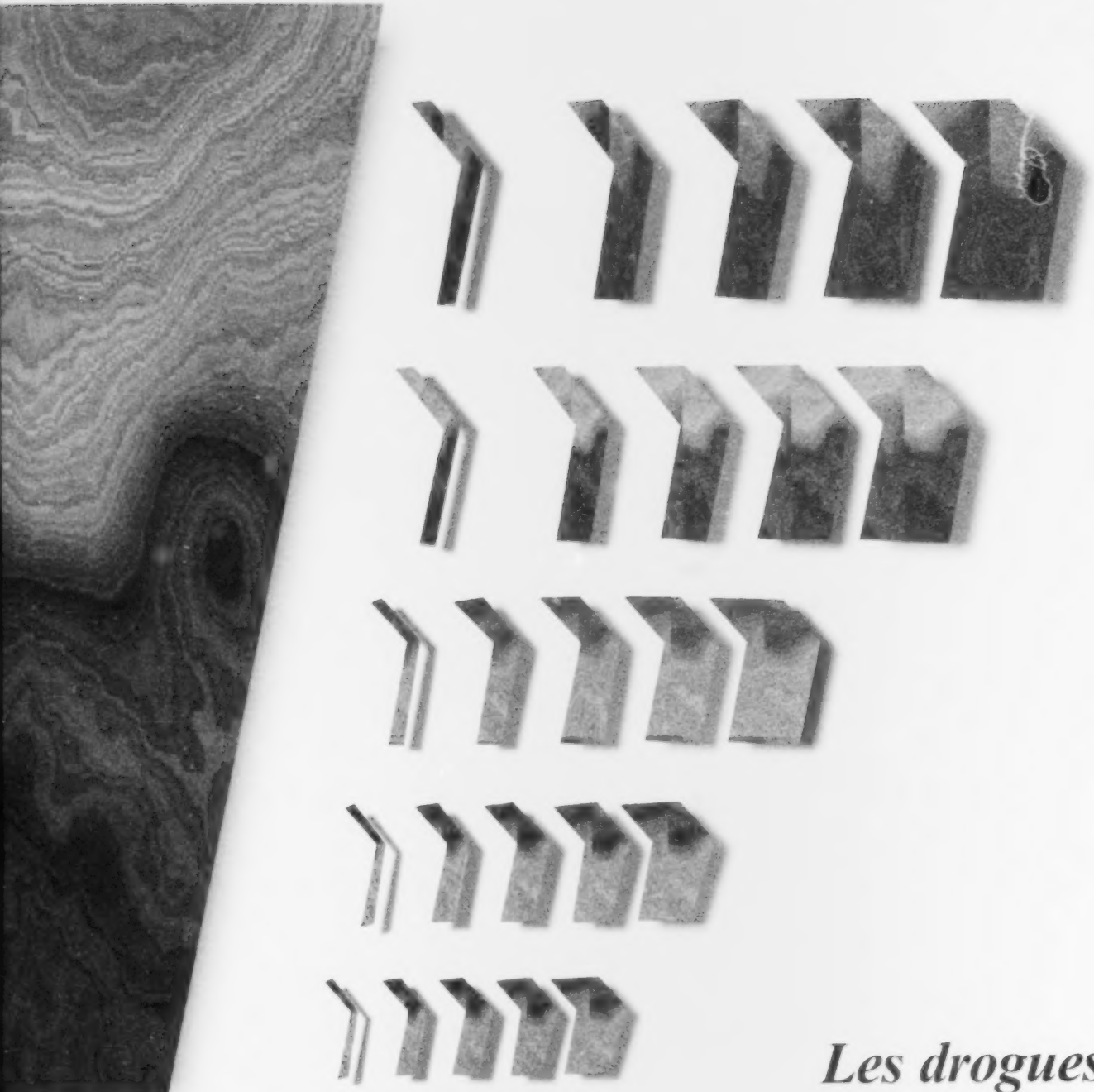
Santé Canada Health Canada



Les drogues Faits et méfaits

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Pour obtenir d'autres exemplaires de ce document, prière de s'adresser à :

Publications
Santé Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-5995
Fax : (613) 941-5366

Cette publication est aussi disponible sur le site internet de la Division de la Stratégie canadienne antidrogue à l'adresse suivante :
http://www.cds-sca.com

On peut obtenir, sur demande, la présente publication sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Also available in English under the title :
Straight Facts about Drugs and Drug Abuse

© Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000
Cat. No. H39-65/2000F
ISBN 0-662-848898-5

Les drogues - Faits et méfaits a été publié par Santé Canada avec la collaboration de :

- Santé et services de police en partenariat
- Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances
- Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission (AADAC)
- Association canadienne des chefs de police
- Centre canadien pour l'éthique dans le sport
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
- Centre de toxicomanie et de santé mentale
- Gendarmerie royale du Canada

Santé Canada tient à remercier D^re^ Joan Marshman, Faculté de pharmacie, Université de Toronto, pour sa révision scientifique du document, et M^me^ Kathryn Joly, Abacus Services, pour la préparation et la mise en page du présent document.

stratégie canadienne antidrogue

Santé Canada Health Canada

Santé et services de police en partenariat

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

AADAC
Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission
An Agency of the Government of Alberta

Association canadienne des Chefs de Police
Canadian Association of Chiefs of Police

Canadian Centre for Ethics in Sport
Centre canadien pour l'éthique dans le sport

CCLAT - CCSA

Centre for Addiction and Mental Health
Centre de toxicomanie et de santé mentale

Gendarmerie royale du Canada
Royal Canadian Mounted Police

TABLE DES MATIÈRES

Pourquoi cette brochure? 2
Qu'est-ce qu'une drogue? 4
Pourquoi les gens consomment-ils des drogues? 6
Quand la consommation de drogues cause-t-elle des problèmes? 8
Quels torts la consommation de drogues cause-t-elle? 10
Qu'est-ce que la Stratégie canadienne antidrogue? 14
Quelles sont les lois du Canada en matière de drogues? 15
Tableaux 17
1. Hallucinogènes ..... 17 et 20
2. Dépresseurs du système nerveux central ..... 17 et 20
3. Stimulants ..... 18 et 21
4. Cannabis ..... 18 et 21
5. Antidépresseurs ..... 18 et 21
6. Stéroïdes anabolisants ..... 18 et 21
Photos ..... 22 - 25
1. Hallucinogènes ..... 26 - 29
2. Dépresseurs du système nerveux central
A. Analgésiques opioïdes ..... 30 - 33
B. Alcool, solvants et substances inhalées ..... 34 - 35
C. Benzodiazépines ..... 36 - 37
Utilisées comme tranquillisants ..... 36 - 37
Utilisées comme sédatifs ..... 36 - 37
D. Barbituriques/autres sédatifs/autres drogues psychotropes ..... 38 - 39
3. Stimulants ..... 40 - 45
4. Cannabis ..... 46 - 47
5. Antidépresseurs ..... 48 - 49
6. Stéroïdes anabolisants ..... 50 - 51
Annexe 53
Consommation de drogues, VIH/sida et hépatite 53
Coûts qu'entraîne la toxicomanie au Canada 53
Troubles concomitants 54
Responsabilité de la personne qui sert 54
Absorption, métabolisme et élimination des drogues 55
Différences entre les sexes 56
Conduite automobile et consommation de drogues 56
Bibliographie 58
Index ..... 59 - 62
Ressources : Nationales, provinciales et territoriales 63
Programme national de sensibilisation aux drogues de la G.R.C. ..... 64 - 66

POURQUOI CETTE BROCHURE?

La présente brochure a été produite avant tout comme document de référence pour les services de police, les éducateurs, le personnel scolaire, les instructeurs, les dispensateurs de services sociaux et de santé, et pour les étudiants de fin de secondaire, de CEGEP et d'université.

On y trouve de l'information sur les drogues psychotropes habituellement consommées. Dans la présente brochure, le mot « drogue » désigne toutes les substances psychotropes, y compris l'alcool, les substances inhalées, le tabac, les médicaments dispensés avec ou sans ordonnance ainsi que les substances psychotropes dont la possession et la distribution sont illégales. À l'heure actuelle, on peut se procurer plus de drogues que jamais, autant légalement qu'illégalement.

Les problèmes liés aux drogues, comme les troubles personnels et familiaux, la dépendance, les troubles de santé physique et mentale, les décès prématurés, le manque de productivité, l'accroissement des délits criminels et des accidents de la circulation ainsi que la hausse constante des coûts liés à l'application de la loi et à la prestation de soins de santé et de services sociaux, constituent une préoccupation sociale primordiale.

Le fait que l'on puisse si facilement se procurer et consommer de la drogue suppose que tous les Canadiens et Canadiennes seront touchés, d'une façon ou d'une autre, par des problèmes liés aux drogues. Il est donc crucial de fournir des renseignements exacts sur les différents types de drogues, sur leurs effets, sur la façon dont on les consomme et sur les répercussions qu'elles peuvent avoir sur notre vie.

Description de la brochure

Cette brochure comporte trois volets principaux :

Le premier porte sur la question des drogues en général, sans entrer dans les détails (sauf lorsqu'une d'entre elles est citée à titre d'exemple). Il se subdivise en six grandes sections, dont chacune traite d'une question distincte en matière de drogues :

- Qu'est-ce qu'une drogue?
- Pourquoi les gens consomment-ils des drogues?
- Quand la consommation de drogues cause-t-elle des problèmes?
- Quels torts la consommation de drogues cause-t-elle?
- Qu'est-ce que la Stratégie canadienne antidrogue?
- Quelles sont les lois du Canada en matière de drogues?

Le deuxième volet de la brochure comprend neuf tableaux que l'on peut consulter rapidement et facilement pour obtenir des renseignements plus détaillés. Chacun d'eux a trait à l'un des grands groupes de drogues :

- les hallucinogènes;
- les analgésiques opioïdes;
- l'alcool et les substances inhalées;
- les benzodiazépines;
- les barbituriques, autres sédatifs et autres drogues psychotropes
- les stimulants;
- le cannabis;
- les médicaments anti-dépressifs;
- les stéroïdes anabolisants.

Ces tableaux présentent des données détaillées sur chacun de ces groupes, ou familles, de drogues, avec une description de la drogue, de ses origines et usages médicaux, de ses effets à court et à long terme, de ses propriétés en regard de la tolérance et de la dépendance, et de ses aspects juridiques actuels.

Le troisième volet de cette brochure, l'annexe, présente de plus amples renseignements sur certains sujets liés à la consommation de drogues.

Pour accélérer la consultation, la brochure contient également un tableau récapitulatif de chacun des groupes ainsi qu'un index où figurent toutes les drogues mentionnées.

Les drogues dispensées sur ordonnance sont présentées selon leur désignation générique; pour chacune, on donne en exemple le nom d'une marque de commerce très vendue qui la contient, suivi du symbole ®. Évidemment, certaines de ces drogues sont aussi vendues sous d'autres formes et sous d'autres marques de commerce (en capsule, par exemple, plutôt qu'en comprimé).

Dans la dernière section de cette brochure se trouve une liste de noms, d'adresses et de sources d'information qui pourraient se révéler utiles.

Pour plus de détails et de données statistiques sur la consommation de drogues, on peut visiter les sites Web présentés dans cette section. Pour obtenir des renseignements sur les substances interdites par les organismes de réglementation nationaux et internationaux du sport et de l'athlétisme, prière de s'adresser au Centre canadien pour l'éthique dans le sport, dont le numéro sans frais se trouve à la page 63.

MISE EN GARDE

L'information présentée dans la présente brochure repose sur les connaissances actuelles; elle changera probablement si la recherche révèle de nouvelles données. On en sait beaucoup sur les drogues ainsi que sur les risques et les avantages qu'elles présentent. Cependant, il reste encore beaucoup de faits à découvrir. Il faudra peut-être des années avant que l'on connaisse les effets à long terme de certaines drogues.

Bien des drogues ont un usage légitime, mais on ne peut pas se permettre d'en consommer sans faire attention aux effets qu'elles pourraient avoir, à court et à long terme.

QU'EST-CE QU'UNE DROGUE?

Termes et définitions

En termes généraux, le mot drogue désigne toute substance, autre que des aliments, que l'on absorbe pour modifier la façon dont le corps ou l'esprit fonctionne.

Les psychotropes, aussi appelés substances psychoactives, sont des drogues qui peuvent modifier ou altérer la pensée, les sensations ou le comportement d'une personne. Elles ont généralement aussi des effets physiques, mais ce qui les distingue des autres drogues est le fait qu'elles influent sur l'esprit et les sens. Le terme « psychotrope » signifie littéralement qui agit, qui donne une direction (« trope ») à l'esprit ou au comportement (« psycho »).

Les effets qu'ont les drogues dépendent aussi de la façon dont on les prend, ainsi que de l'âge et du sexe des consommateurs. *(Pour de plus amples détails à ce sujet, voir les sections de l'Annexe intitulées* Absorption, métabolisme et élimination *et* Différences entre les sexes.*)*

On distingue souvent entre l'usage légal et illégal des drogues; mais en fait, dans la plupart des cas, il s'agit techniquement de la possession, de la confection, de la culture et de la vente des drogues qui peuvent être légales ou non. On peut se procurer légalement la plupart des drogues utilisées à des fins médicales soit sur ordonnance, soit directement à la pharmacie. Au Canada, bon nombre des drogues prescrites par des médecins sont des drogues psychotropes qui servent à soulager la douleur, calmer les nerfs ou amener le sommeil. Les drogues qui ne servent pas à des fins médicales comprennent l'alcool et le tabac, que presque tous les gens d'âge légal peuvent acheter et consommer en toute légalité.

Certaines drogues s'achètent généralement par des voies illicites. Il s'agit, entre autres, du cannabis (marijuana [marihuana], haschisch [hasch] et huile de haschisch), de la cocaïne, de l'héroïne et du LSD. On produit généralement ces drogues (on les cultive ou on les confectionne dans des laboratoires illicites) pour les vendre sur le marché noir. La vente et la possession de médicaments d'ordonnance est aussi illégale lorsqu'on ne les a pas obtenus sur ordonnance valide rédigée dans des conditions légales (p. ex., on peut souvent acheter le Ritalin® ou le Percodan® sur le marché noir).

Dans la présente brochure, le mot « drogue » désigne des drogues consommées à des fins médicales ou non, légalement ou illégalement.

Certaines drogues sont tirées de plantes sauvages ou cultivées, et d'autres sont confectionnées en laboratoire. Elles peuvent aider, elles peuvent nuire, et elles peuvent, ou non, contenir des propriétés médicinales reconnues.

Le continuum de risques

Comme on le verra dans les sections suivantes, le continuum de risques est un cadre de travail permettant de comprendre la consommation de drogues et les risques et répercussions qu'elle présente. Les consommateurs de drogues peuvent se trouver à différents points du continuum de risques pour différentes drogues; par exemple, une personne peut consommer une quantité d'une drogue qui risque de lui nuire, tout en consommant une autre drogue de façon occasionnelle ou sociale, ou encore prendre des médicaments selon l'ordonnance de son médecin. Le continuum passe de l'abstinence totale à la dépendance.

L'abstinence totale - la personne ne consomme ni alcool, ni drogues.

Usage expérimental - la personne essaie une drogue par curiosité. Elle pourra opter d'en consommer à nouveau, ou de ne jamais y retoucher.

Consommation sociale ou occasionnelle - la personne consomme une drogue à un niveau et à une fréquence qui ne lui nuit pas (p. ex., un verre d'alcool à l'occasion d'une fête).

Médicaments consommés en respectant l'ordonnance du médecin - la personne utilise une drogue sur ordonnance et sous surveillance du médecin. Elle court ainsi le moins de risques possible.

Consommation nuisible - la personne consomme une drogue et en subit des effets négatifs, comme des troubles de santé, des problèmes en famille, à l'école ou au travail, ou des ennuis juridiques.

Dépendance - la personne consomme une drogue de façon excessive et s'en trouve dépendante psychologiquement et/ou physiquement. Elle continue à consommer cette drogue malgré les problèmes graves que celle-ci lui cause.

POURQUOI LES GENS CONSOMMENT-ILS DES DROGUES?

Raisons les plus communes

La majorité des Canadiens et des Canadiennes d'âge adulte consomment une drogue psychotrope quelconque. Mais la plupart d'entre eux n'en abusent pas et n'en souffrent aucunement.

Les gens consomment différentes drogues pour des raisons diverses. Les raisons varient en fonction des drogues, des gens, ou des occasions. Certains évoquent plus d'une raison. Ils commencent peut-être à consommer une drogue pour une raison (par curiosité, pour le plaisir, sous les pressions sociales ou à des fins médicales), puis ils continuent d'en consommer pour une toute autre raison (pour se détendre, ou pour s'évader du quotidien).

Médias et communications

La publicité à la radio, à la télévision, dans les revues et dans les journaux, les commanditaires de produits à l'occasion d'événements sportifs et artistiques, l'exemple d'un acteur ou d'une actrice consommant une drogue dans une pièce de théâtre ou dans un film et l'information accessible sur Internet, tout ceci influe sur l'idée que les gens se font des drogues en général et de leur consommation illicite. La publicité incite souvent les gens à boire ou à fumer pour réussir socialement ou professionnellement; la publicité dans les revues et à la télévision encourage souvent la consommation de drogues vendues sans ordonnance pour traiter des maux bénins; les personnages de pièces de théâtre et de films deviennent souvent des modèles de consommation saine, ou nuisible, de drogues; sur Internet, différentes sources présentent de l'information sur les drogues, allant des messages de sensibilisation du gouvernement aux guides de confection et de consommation de drogues illicites.

Renforcement positif

Bien des gens consomment des drogues sans jamais chercher à s'arrêter parce qu'ils en retirent du plaisir ou des effets qui causent un renforcement positif, comme une sensation d'euphorie, de détente, de libération, ou un soulagement de la douleur, de la tension ou d'émotions désagréables; les drogues leur permettent parfois de mieux s'endormir ou de se tenir éveillés, ou encore d'atteindre une meilleure performance athlétique.

Curiosité

On parle beaucoup des drogues de nos jours, et bien de l'encre coule à leur sujet. Elles animent souvent les conversations. Certaines personnes ont des amis ou des connaissances qui en consomment illicitement. Comme la curiosité est inhérente à la nature humaine, on ne s'étonne pas que bien des gens, surtout des jeunes, désirent les essayer, légalement ou non.

Fêtes

Il est souvent traditionnel de consommer de l'alcool à l'occasion de réunions familiales, culturelles ou religieuses.

Pressions émotionnelles

Certaines personnes consomment des drogues psychotropes pour soulager des troubles émotionnels, comme la colère, la tension, l'anxiété, l'ennui ou la dépression. D'autres le font pour prendre confiance en eux. Certains jeunes le font pour se rebeller ou pour montrer qu'ils sont différents du reste de la société.

D'autres encore consomment des drogues pour oublier ou supporter un coup très dur qu'ils viennent de subir, ou pour alléger les symptômes d'une grave maladie mentale.

Pressions sociales

La société exerce souvent de fortes pressions incitant les gens à consommer des drogues, autant sur les jeunes que sur les adultes (p. ex., la consommation d'alcool au cours de réunions sociales). Les enfants se laissent beaucoup influencer par la

consommation d'alcool, de tabac ou d'autres drogues de leurs parents, puis se servent de cette excuse pour justifier leur propre consommation.

Dans certains groupes, l'usage des drogues est « à la page ». En ce faisant, on atteste qu'on fait partie du groupe, et c'est parfois la clé de l'acceptation sociale. Ceux qui ne prennent pas de drogues peuvent être tenus à l'écart. Il est difficile d'être différent, aussi les gens suivent le mouvement. Ils doivent parfois consommer du cannabis ou boire excessivement pour faire partie d'un groupe qui pratique ces choses sans penser aux répercussions négatives qu'elles entraînent.

Les personnes qui pratiquent des sports de compétition ou font du culturisme subissent des pressions différentes. Elles consommeront souvent des substances, surtout des stéroïdes anabolisants, parce qu'elles les considèrent comme inhérentes à un régime d'entraînement efficace.

Usage préalable de drogues

Aux yeux de bien des gens, le fait d'essayer de la drogue pour la première fois, surtout de façon illicite, est un pas important à franchir. Une seule expérience ne signifie pas que la personne consommera régulièrement de la drogue, mais cette expérience peut supprimer certains des obstacles qui l'empêchent de commencer.

Dans certains cas, les gens qui consomment régulièrement une drogue donnée sont plus susceptibles d'utiliser d'autres drogues. Ainsi, les fumeurs sont plus susceptibles de boire de grandes quantités d'alcool que les non-fumeurs. De même, on a observé un lien étroit entre la consommation de tabac et celle de cannabis[1]. Les personnes qui commencent à fumer ou à boire au début de l'adolescence sont aussi plus susceptibles de manifester des problèmes de drogue avec le temps que ceux qui commencent plus tard dans l'adolescence.[2]

Dépendance

Certaines personnes prennent de la drogue parce qu'elles ont acquis une dépendance physique ou psychologique à cette drogue. Qu'elle soit illicite ou non, que ses effets soient puissants ou faibles, ou que la personne en ait d'abord pris pour des raisons médicales ou autres, cela n'y change rien : quand les gens continuent à prendre une certaine drogue parce qu'ils ne se sentent pas bien s'ils cessent complètement ou qu'ils réduisent leur consommation de façon draconienne, on peut dire qu'ils ont acquis une dépendance.

---

[1] Santé Canada, *Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues - Analyse des résultats*, ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 1997, cat. nº H39-338/1-1994F.

[2] Bridget F.Grant, « Age at Smoking Onset and Its Association with Alcohol Consumption and DSMIV Alcohol Abuse and Dependence: Results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiology Survey », 1998, *Journal of Substance Abuse*, vol. 10, p. 59-73.

QUAND LA CONSOMMATION DE DROGUES CAUSE-T-ELLE DES PROBLÈMES?

Définition

La consommation de drogues devient problématique lorsqu'elle nuit à la personne qui en fait usage. Elle peut subir des torts physiques, mentaux, sociaux, émotionnels, juridiques, économiques ou environnementaux. Lorsqu'une personne continue à consommer une drogue qui lui nuit ou qui cause des torts à autrui, comme les membres de sa famille, ses amis ou son employeur, on considère généralement cette consommation comme un abus de drogue ou de substance. On appelle aussi la consommation de drogues qui entraîne des méfaits « dépendance » ou « toxicomanie ». Les termes « abus » et « dépendance » sont aussi utilisés dans les systèmes de classification officiels pour désigner les troubles causés par la consommation de drogue comme, par exemple, le trouble de dépendance à une substance psychoactive ou le trouble d'abus d'alcool.

On parle généralement « d'abus d'alcool ou d'autres drogues » pour décrire des problèmes moins graves ou moins durables ou, qui se produisent, par mégarde, comme de ne pas respecter les instructions de son médecin.

En termes populaires, on parle de « dépendance » pour indiquer que l'utilisateur est incapable de vivre sans consommer une drogue. La dépendance peut être physique, psychologique, ou les deux.

L'utilisateur dépendant continue à consommer une drogue malgré les torts qu'elle lui cause, et malgré les symptômes de tolérance et de sevrage que bien des utilisateurs subissent.

Le terme « toxicomanie » n'indique plus un diagnostic médical, mais il désigne toujours une série de comportements compulsifs, comme la consommation excessive d'alcool ou d'autres drogues et la dépendance du jeu. On l'utilise aussi souvent pour décrire des services spécialisés (ainsi que les politiques et les initiatives qui les visent) pour les gens qui souffrent d'abus d'alcool ou d'autres drogues.

L'abus de drogues peut accroître le risque de troubles médicaux, comme la maladie, les blessures, une perte d'intégrité physique ou même la mort.

L'abus de drogues peut causer des problèmes personnels comme une perte de motivation, une dépendance physique et psychologique, des problèmes au travail ou à l'école.

L'abus de drogues peut entraîner des problèmes familiaux, comme des relations tendues ou troublées, ou même une séparation.

L'abus de drogues peut aggraver les troubles de la société en accroissant les taux de criminalité et d'accidents de la route.

L'abus de drogues peut aussi coûter cher à la société, en accroissant les besoins en services de santé et de lutte contre le crime ainsi qu'en causant une perte de productivité. *(Voir l'annexe, à la section intitulée* Coûts qu'entraîne la toxicomanie au Canada.*)*

Il arrive que même l'utilisation d'une drogue à des fins médicales cause des problèmes. Ceci peut être dû aux effets secondaires du médicament, ou au fait que le patient le prend pendant trop longtemps, que la médication est mal dosée, ou que le patient ne suit pas les instructions de son médecin.

Les différents types de problèmes attribuables à la drogue

Ces problèmes peuvent surgir pour diverses raisons, quelle que soit la drogue consommée.

Utilisation excessive

Une drogue peut causer des problèmes si l'utilisateur en prend trop d'un coup, ou trop fréquemment.

Ces problèmes peuvent avoir des effets immédiats, qui se traduisent en effets secondaires désagréables ou une surdose nocive ou même mortelle. D'autres problèmes tardent à se déclarer, comme le besoin d'accroître la dose pour obtenir le même effet, ou la dépendance à la drogue consommée.

Certains médicaments ont des effets bénéfiques lorsque le patient prend la dose recommandée, mais causent des problèmes s'il en prend trop, ou plus fréquemment que ce que lui a conseillé le médecin. De même, une drogue comme l'alcool n'est pas toujours nocive lorsqu'on la consomme modérément : la plupart des problèmes qu'elle cause viennent du fait qu'on en a consommé trop d'un coup.

Utilisation de trop longue durée

Une drogue peut causer des problèmes à qui la consomme régulièrement pendant trop longtemps. Certains médicaments, comme ceux que l'on prend pour soulager la douleur ou l'anxiété ou pour faciliter le sommeil, peuvent causer des problèmes si le patient continue à les prendre lorsqu'il n'en a plus besoin. Par exemple, les consommateurs ont parfois de la peine à cesser de prendre un médicament parce qu'ils en sont devenus dépendants.

Utilisation mal motivée

Une drogue peut causer des problèmes à qui la prend pour les mauvaises raisons. Ceci arrive souvent aux gens qui boivent de l'alcool pour se soulager de sentiments déplaisants, plutôt que de le faire avec des amis à l'occasion d'une fête.

Utilisation sans respecter les instructions

Les gens qui prennent des médicaments sans suivre les instructions et les avertissements donnés sur l'étiquette peuvent aussi s'attirer de graves problèmes, surtout lorsqu'il s'agit de médicaments qui réduisent la capacité de conduire un véhicule, ou que l'on ne doit pas prendre avec de l'alcool. Une autre façon de ne pas suivre les instructions est de prendre un médicament prescrit pour quelqu'un d'autre. Pourtant, l'étiquette précise bien le nom de la personne pour qui le médecin en a rédigé l'ordonnance. Les gens qui prennent une plus petite dose de leur médicament, ou qui cessent de le prendre avant le temps fixé risquent eux aussi de s'attirer des problèmes.

Mélange de drogues

Certaines drogues causent des problèmes lorsqu'on les consomme, consciemment ou non, avec d'autres drogues. Certains de ces mélanges produisent des effets indésirables et inattendus. La personne qui prend de l'alcool avec de la benzodiazépine risque d'accroître les effets secondaires tels que la somnolence, l'étourdissement et la confusion. D'autres mélanges, comme celui des barbituriques et de l'alcool, entraînent la mort.

Drogues extrêmement dangereuses

En consommant certaines drogues comme la PCP (angel dust) et des substances inhalées, comme l'essence, les gens courent des risques terribles. Aucun besoin humain ne justifie l'utilisation de ces drogues. Elles causent de graves problèmes, quels que soient la manière et l'endroit où on les consomme. Dans le cas de ces drogues, il n'y a pas de différence entre l'usage et l'abus. Leur consommation même est un abus.

Drogues les plus consommées, avec ou sans excès

La caféine est la drogue psychotrope la plus courante dans notre société. Toutefois, les abus sont plus souvent liés à l'alcool et au tabac, autant chez les adultes que chez les jeunes. Ces abus coûtent très cher, autant aux usagers qu'au reste de la société. Les jeunes qui commencent à fumer au début de l'adolescence continuent souvent à le faire régulièrement jusqu'à la fin de leur vie. Au Canada, le tabagisme et la consommation d'alcool sont des causes importantes de troubles de la santé et de décès prématuré, et ils coûtent extrêmement cher aux consommateurs et au reste de la société.

Les adolescents et les jeunes adultes ont plus tendance à user de drogues illicites que les gens des autres groupes d'âge. Selon les résultats de certaines études, autant d'adolescents ont consommé du cannabis au moins une fois dans la dernière année que pour le tabac. D'un autre côté, les aînés prennent plus de médicaments pour faciliter le sommeil et réduire l'anxiété que les gens des autres groupes d'âge.

QUELS TORTS LA CONSOMMATION DE DROGUES CAUSE-T-ELLE?

Définition

Les drogues peuvent être considérées comme dangereuses lorsque leur utilisation entraîne des conséquences négatives pour le bien-être physique, mental, social ou économique de l'usager.

Toutes les drogues ne sont pas également dangereuses. Au Canada, les médicaments vendus légalement à des fins médicales sont généralement considérés comme étant sécuritaires lorsque le patient suit les instructions affichées sur l'étiquette. Toutefois, certains médicaments peuvent présenter des effets secondaires indésirables même lorsque le patient suit les conseils de son médecin. Les drogues achetées au marché noir ont plus tendance à être nocives, car leurs effets sont beaucoup moins faciles à prédire et peuvent s'avérer dangereux. De nombreuses drogues nuisent lorsqu'on en consomme des doses importantes ou qu'on les prend en même temps que d'autres drogues.

Les risques précis que présentent chacune des drogues psychotropes sont énumérés dans les tableaux qui constituent la deuxième partie de cette brochure. Nous nous contentons ici de présenter les risques qu'entraînent les drogues de façon générale et de définir certains termes couramment utilisés.

Dangers pour la sécurité

La plupart des drogues psychotropes peuvent réduire la coordination physique, déformer la perception sensorielle ou affaiblir la mémoire, l'attention et le jugement. Ces effets peuvent entraîner de graves risques pour la sécurité, surtout si l'usager conduit un véhicule ou fait fonctionner une machine. Un grand nombre de blessures ou de décès résultant d'accidents de la circulation sont causés par des conducteurs intoxiqués par de l'alcool ou quelqu'autre drogue, ou par un mélange de drogues. Un manque de coordination physique peut aussi entraîner une chute ou un accident grave. Les gens qui ont consommé de l'alcool ou d'autres drogues ne remarquent souvent pas à quel point leurs facultés sont affaiblies.

Ceci augmente d'autant plus les risques. *(Voir les sections de l'annexe intitulées* Responsabilité de la personne qui sert *et* Drogues et conduite automobile.*)*

Troubles de santé physique

Tous les psychotropes présentent des effets autres que ceux pour lesquels on les utilise, et certains de ces effets peuvent gravement nuire à la santé physique. Le fait de fumer de la marijuana ou du tabac, par exemple, peut endommager les poumons. La consommation excessive d'alcool peut endommager le foie. En inhalant de la cocaïne, on peut endommager ses muqueuses nasales. Les personnes qui s'injectent de la drogue au moyen de seringues hypodermiques s'exposent à des infections virales telles que l'hépatite ou le VIH. *(Voir la section de l'annexe intitulée* VIH/sida et hépatite.*)*

Troubles de santé mentale

À court terme, certaines drogues peuvent provoquer de la confusion, de l'angoisse ou des troubles mentaux (*bad trips*). À plus long terme, l'abus de drogues peut provoquer des modifications de la personnalité, des problèmes d'apprentissage, une perte de mémoire et peut même causer des troubles de santé mentale. Les dangers pour la santé mentale sont particulièrement élevés dans le cas des jeunes qui consomment de la drogue. Un jeune qui se tourne vers la drogue pour surmonter l'angoisse et la dépression ordinaires peut s'enliser dans des comportements qui lui seront difficile de délaisser par la suite. Nombre de ces usagers en viennent à croire qu'ils ne peuvent pas vivre normalement sans drogue. Les gens qui souffrent depuis longtemps de troubles émotionnels et mentaux graves se tournent aussi souvent vers les drogues pour supporter leurs sentiments désagréables. On a aussi constaté que bien des consommateurs d'alcool et d'autres drogues avaient été victimes de sévices physiques

ou sexuels. *(Voir la section de l'annexe intitulée* Troubles concomitants*)*

Crime et violence

La consommation de drogues est parfois liée au crime et à la violence. Même si l'alcool et les autres drogues ne causent pas la violence, il arrive que les victimes et les agresseurs aient consommé certaines drogues. Le viol par une connaissance est un exemple où, à cause des effets des benzodiazépines ou de l'alcool, la victime risque plus encore de subir ce type de violence. On lie deux drogues en particulier, le Rohypnol (flunitrazépam) et le GHB (gamma-hydroxybutyrate) au viol commis par une connaissance, parce qu'elles ont pour effet d'affaiblir la victime de façon à la rendre incapable de résister à l'agression sexuelle. Comme ces drogues n'ont ni goût, ni couleur, la victime ne sait souvent même pas qu'on en a ajouté à ce qu'elle boit.

Il arrive que des gens commettent des crimes pour obtenir l'argent qu'il leur faut pour se procurer des drogues; en fait, les contrevenants criminels ont souvent des problèmes liés à la drogue.

Tolérance

La tolérance signifie qu'avec le temps, une personne qui consomme régulièrement de la drogue a besoin d'une quantité toujours plus grande de cette drogue pour ressentir les mêmes effets.

La tolérance augmente les risques pour la santé physique, tout simplement parce qu'elle entraîne une augmentation de la consommation de drogues. La tolérance amplifie également le risque de surdose qui pourrait être dangereuse ou fatale, et ce pour deux raisons.

Tout d'abord, l'organisme n'acquiert pas nécessairement le même degré de tolérance à l'égard de tous les effets de la drogue. Par exemple, les consommateurs à long terme de barbituriques acquièrent une tolérance à l'effet de la drogue sur l'humeur, mais non à celui de ralentissement de la respiration. La dose nécessaire pour obtenir l'effet recherché s'approche alors dangereusement du niveau létal, et la personne risque de mourir d'insuffisance respiratoire.

Ensuite, si une personne n'a pas pris de drogues pendant longtemps, la tolérance prévue peut, en réalité, avoir baissé. Ainsi, après une longue période d'abstinence, la dose à laquelle la personne était auparavant habituée peut être devenue suffisante pour causer une surdose fatale.

Plus les gens vieillissent, moins leur corps réussit à se débarrasser des drogues, car leurs reins et leur foie ne fonctionnent plus aussi bien qu'avant. Il leur faut donc moins de drogue pour obtenir le même effet, autrement dit, leur tolérance diminue.

Ces résultats seront plus marqués si leurs reins et leur foie ont été endommagés par une maladie chronique.

Dépendance physique

La dépendance physique se produit lorsque l'organisme d'un consommateur de drogues devient si habitué à une drogue donnée qu'il ne peut fonctionner normalement qu'avec elle. Si le consommateur réduit radicalement la dose ou qu'il arrête d'utiliser la drogue en question, il risque de ressentir toute une gamme de symptômes allant d'un léger inconfort à des convulsions. Ces symptômes sont collectivement désignés sous le nom de « syndrome de sevrage ».

Ces symptômes se caractérisent souvent par les effets opposés de ceux que produisent la drogue. Par exemple, lorsqu'une personne cesse de consommer une drogue stimulante comme la cocaïne, elle pourra se sentir déprimée, elle dormira beaucoup et aura très faim en se réveillant. Pour éviter ces sensations désagréable, elle recommencera peut-être à consommer la drogue. Les drogues ne provoquent pas toutes une dépendance physique. Elles peuvent toutefois être l'objet d'abus à cause de la dépendance psychologique qui en découle.

Dépendance psychologique

La dépendance psychologique s'instaure lorsque les pensées, les sentiments et les activités d'une personne gravitent à tel point autour de la drogue qu'il est extrêmement difficile pour elle de cesser d'en consommer ou même d'y penser. Le désir puissant, ou l'état de manque, est souvent déclenché par des signes internes ou externes, comme la fin d'un repas pour les fumeurs, ou la vue d'équipement d'injection pour les utilisateurs des drogues par injection. Comme la

dépendance physique, la dépendance psychologique incite les gens à continuer de consommer leur drogue. Certaines drogues affligent leurs utilisateurs de ces deux types de dépendance.

Surdose

Il s'agit d'une dose qui peut causer des dommages physiques ou mentaux graves et soudains. Elle peut être létale ou non, suivant la drogue et la quantité consommées. Les surdoses dangereuses se produisent habituellement chez des consommateurs qui ont acquis une tolérance à l'égard d'une drogue, chez ceux qui reprennent de la drogue après une longue période d'abstinence, ou encore chez ceux qui achètent de la drogue au marché noir sans moyen de déterminer la dose exacte de ce qu'ils achètent. L'accroissement soudain de la pureté de certaines drogues illicites (comme l'héroïne) a aussi causé des surdoses létales.

Dangers de la consommation de drogues illicites

La consommation de drogues illicites présente des risques qui lui sont propres. La personne qui achète des drogues au marché noir ne peut jamais savoir exactement ce qu'elle prend. Les vendeurs ne savent souvent pas (ou ne révèlent pas) exactement ce qu'ils vendent. Certaines drogues sont mélangées à d'autres drogues ou à des produits chimiques, ou encore contaminées par des champignons ou des moisissures, ce qui peut être néfaste. Bien souvent, une drogue est vendue au lieu d'une autre, comme le PCP que certains vendeurs font passer pour du LSD. Ceci a provoqué beaucoup de mauvaises réactions aux drogues, même des surdoses létales. Certains usagers réguliers consommeraient n'importe quelle drogue qu'on leur offre à un bon prix.

En outre, les gens qui consomment régulièrement des drogues illicites, surtout par injection, s'exposent à une gamme de troubles de santé et de problèmes légaux et sociaux.

Mélanges de drogues

Bien des drogues deviennent plus dangereuses lorsqu'on les mélange. On fait cela soit pour en accroître les effets, soit pour annuler les conséquences indésirables de l'une d'elles. Il arrive qu'on le fasse aussi par mégarde. Ainsi, certaines personnes prennent un médicament pour faciliter le sommeil après avoir bu de l'alcool, sans savoir qu'il est dangereux de consommer ces drogues en même temps. Certains le font même en sachant que c'est dangereux. De nos jours, les usagers prennent souvent de l'héroïne avec de la cocaïne. Les consommateurs de drogues illicites risquent de mélanger des drogues sans le savoir, parce qu'ils ne savent pas exactement ce qu'elles contiennent.

De nombreuses drogues, prises simultanément, peuvent réagir les unes avec les autres et produire des effets plus puissants que chacune d'elle prise séparément. Un mélange de drogues produit parfois un effet nouveau et inattendu. Par exemple, l'alcool, les analgésiques opioïdes (comme la codéine), les barbituriques (comme le Seconal®) et les benzodiazépines (comme le Valium®) sont toutes des dépresseurs. Chacune cause une sensation de relaxation, de libération, un manque de coordination et de la somnolence. Lorsqu'on les prend ensemble, on en accroît les effets. Ces mélanges peuvent alors produire de la confusion, des blessures dues à une chute, un ralentissement de la respiration, un coma, et même la mort.

Certains antidépresseurs et de nombreux médicaments contre l'épilepsie, la nausée, les allergies et le rhume ont aussi des effets dépresseurs. Lorsqu'on les prend avec d'autres dépresseurs, comme l'alcool, ils risquent de ralentir dangereusement, ou même d'arrêter la respiration. L'alcool peut aussi s'avérer dangereux avec d'autres médicaments, comme ceux que l'on prend contre les troubles cardiaques, les problèmes de coagulation sanguine, les infections fongiques et bactériennes et le diabète, en atténuant les effets, ou encore en produisant des effets inattendus et indésirables.

Bien qu'il s'agisse d'un stimulant, la cocaïne peut aussi affaiblir la respiration ou la rendre irrégulière. En prenant de la cocaïne avec de l'héroïne, les consommateurs risquent de mourir de dépression respiratoire.

En prenant plusieurs drogues à la fois, on risque aussi d'affaiblir ses capacités de conduire un véhicule ou de faire fonctionner une machine.

Problèmes d'ordre juridique

Une condamnation pour infraction en matière de stupéfiants peut entraîner de graves répercussions sur la vie d'une personne. Le contrevenant peut être passible d'une amende, de prison, et avoir un casier judiciaire. Avec un casier judiciaire, il est difficile de trouver de l'emploi et de voyager à l'étranger. Les condamnations subséquentes entraînent souvent des sentences plus sévères.

Les athlètes qui consomment une substance interdite par leur organisme sportif local, provincial, national ou international risquent d'être condamnés pour infraction en matière de stupéfiants. Ils risquent pour cela de ne plus pouvoir pratiquer de sports, et leur sentence risque plus tard d'entraver leur cheminement professionnel.

QU'EST-CE QUE LA STRATÉGIE CANADIENNE ANTIDROGUE?

La Stratégie canadienne antidrogue

La Stratégie canadienne antidrogue est un effort concerté afin de traiter des problèmes associés à l'abus de l'alcool et des autres drogues au Canada. Le but à long terme de la Stratégie canadienne antidrogue est de réduire les méfaits associés à l'alcool et aux autres drogues chez les individus, les familles et les communautés. Elle comprend pour cela les cinq objectifs suivants :

- réduire la demande de la drogue;
- réduire la mortalité et la morbidité liées à la drogue;
- améliorer l'efficacité et la disponibilité des renseignements sur l'alcool et les autres drogues ainsi que des interventions;
- réduire le stock de drogues illicites ainsi que la rentabilité du trafic des drogues illicites;
- réduire les coûts de l'abus de l'alcool et des autres drogues à la société canadienne.

La Stratégie canadienne antidrogue reflète l'équilibre entre la réduction de l'approvisionnement en drogues et la réduction de la demande de drogues. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux y participent, de concert avec des organismes, des ONG, des associations professionnelles, des organismes d'application de la loi, des représentants du secteur privé et des groupes communautaires.

La Stratégie canadienne antidrogue repose sur un cadre complet. On y reconnaît l'importance et l'interdépendance de sept composantes : développement de la recherche et des connaissances; diffusion des connaissances; programmes de prévention; traitement et réadaptation; lois, application et contrôle; coordination nationale; et coopération internationale.

L'efficacité de chaque intervention dépend de l'attention que les intervenants portent à six principes fondamentaux : la sensibilisation aux questions de sexe, de culture et d'étapes de la vie; l'attention portée aux besoins des utilisateurs de drogues; les causes sous-jacentes de la consommation excessive de drogues; le besoin d'un cadre législatif adéquat; enfin, le fait de considérer la prévention comme la méthode la plus rentable.

QUELLES SONT LES LOIS DU CANADA EN MATIÈRE DE DROGUES?

Loi réglementant certaines drogues et autres substances

Au Canada, l'importation, la production, la distribution et la possession de différentes drogues et substances sont régies principalement par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** **(LRCDAS)** qui s'est substituée, le 14 mai 1997, à la *Loi sur les stupéfiants* et aux Parties III et IV de la *Loi sur les aliments et drogues*. Certaines de ses dispositions ne s'appliqueront à certaines drogues et substances qu'une fois que son règlement, élaboré sur la recommandation du ministre de la Santé, entrera en vigueur. Ainsi, les sections intitulées « Aspects juridiques » des tableaux de la présente brochure contiennent les dispositions actuellement en vigueur et, en italique, celles qui entreront en vigueur dès adoption du règlement. L'information donnée sur l'aspect juridique des diverses substances vise uniquement à fournir une orientation générale; les lecteurs ne devraient pas la considérer comme une présentation complète ou une interprétation de la *Loi*.

La **LRCDAS** interdit l'importation, l'exportation, la production, la vente, l'acquisition et la possession d'une grande variété de drogues et de substances contrôlées, sauf lorsqu'un règlement permet de le faire à des fins médicales. On peut obtenir légalement des drogues et des substances contrôlées pour traitement médical uniquement en présentant une ordonnance rédigée par un médecin possédant son permis de pratiquer (y compris un dentiste ou un vétérinaire). Bien entendu, seule la personne à laquelle l'ordonnance s'adresse a le droit de posséder et de consommer un médicament d'ordonnance. Quiconque est arrêté pour le trafic ou la possession illégale, l'exportation, l'importation, la vente ou la confection illégale d'une drogue est passible d'amende, de prison, ou les deux.

On n'ouvre pas un casier judiciaire sur tous les contrevenants condamnés pour avoir enfreint la **LRCDAS**. Les infractions à la **LRCDAS** qui sont uniquement des *déclarations de culpabilité par procédure sommaire* n'entraînent pas normalement la constitution d'un casier judiciaire (un casier judiciaire est l'inscription d'une condamnation dans un registre de la G.R.C., appelé le Centre d'information de la Police canadienne, ou CIPC). Ainsi, la simple possession de 30 g ou moins de cannabis (marijuana) ou d'un gramme ou moins de résine de cannabis (haschisch) constitue une *déclaration de culpabilité par procédure sommaire* et n'entraîne normalement pas la constitution d'un casier judiciaire. Cependant, la simple possession de 30 g ou plus de cannabis ou d'un gramme ou plus de résine de cannabis constitue une infraction mixte en vertu de la **LRCDAS** et peut constituer soit une *déclaration de culpabilité par procédure sommaire*, soit une *déclaration de culpabilité par mise en accusation*, et entraîne la constitution d'un casier judiciaire. Les accusations qui ne peuvent être portées seulement que par *déclaration de culpabilité par mise en accusation*, comme la possession de cannabis à des fins de commerce illicite, entraînent la constitution d'un casier judiciaire. Les contrevenants condamnés par procédure sommaire entraînant la constitution d'un casier judiciaire peuvent demander un pardon trois ans après la condamnation alors que ceux accusés par mise en accusation sont éligibles au pardon après cinq ans.

La personne qui acquiert, ou qui cherche à acquérir, une substance réglementée auprès d'un médecin sans lui indiquer les autres drogues réglementées qu'elle a obtenues d'autres médecins au cours des 30 jours précédents, commet une infraction de la **LRCDAS**. Pour cette infraction entraînant une *déclaration de culpabilité par procédure sommaire,* la peine maximale est une amende pouvant aller jusqu'à 1 000 $ et une période d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à six mois; toute récidive entraînera une amende pouvant s'élever jusqu'à 2 000 $ et une période

d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an.

Détermination de la peine

La **LRCDAS** laisse beaucoup de pouvoir discrétionnaire aux juges qui imposent la peine. Ils peuvent tenir compte de circonstances aggravantes comme le fait d'avoir vendu des drogues à des enfants, d'avoir engagé des enfants de moins de 18 ans pour commettre l'infraction ou d'avoir vendu des drogues dans une école ou à proximité d'un terrain d'école ou d'autres endroits publics fréquentés par des jeunes.

Lois sur les accessoires facilitant la consommation de drogues

L'article 462.2 du Code criminel du Canada traite des accessoires facilitant la consommation de drogues. En vertu de cet article, l'importation, l'exportation, la confection, la promotion et la vente d'accessoires ou de documentation sur la consommation de drogues illicites est passible d'une déclaration de culpabilité par procédure sommaire. Cependant, en 1994, un tribunal de première instance de l'Ontario a déclaré inconstitutionnelle cette prohibition traitant de documentation sur les drogues. Ce jugement ne s'applique à aucune autre province ou territoire, ni aux accessoires facilitant la consommation de drogues.

Vente de l'alcool et du tabac

La vente et la consommation de tabac et d'alcool sont régies par des lois fédérales, provinciales et territoriales, comme la vente à des mineurs ou la consommation dans des endroits publics.

Conduite sous l'effet d'une drogue

Le Code criminel du Canada punit aussi la conduite sous l'effet de l'alcool ou d'autres drogues. Les provinces et les territoires ont aussi adopté des lois pour punir la conduite sous l'effet des drogues.

Déjudiciarisation en faveur du traitement

Certaines lois permettent qu'on aiguille les contrevenants du système de justice pénal vers le système de traitement (mesures de rechange). Cette réforme législative accroîtra la collaboration qui existe dans tout le Canada entre les forces de police et le système de justice pénal et le système des services sociaux et de santé. En aiguillant les contrevenants vers le traitement, on reconnaît aussi que les tribunaux sont surchargés et que l'application des lois est limitée; on contribue aussi à la tendance de permettre à la collectivité de réglementer et de traiter les problèmes communautaires comme la consommation excessive de drogues. Bien des provinces et des territoires exigent également que les personnes accusées de conduite sous l'effet de drogues psychotropes suivent des programmes d'éducation et de traitement de la toxicomanie.

Conventions internationales

Le Canada a aussi ratifié un certain nombre de conventions internationales sur la réglementation des drogues. Il s'agit, entre autres, de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et de son protocole modifié en 1972, de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes et du protocol de 1972; et de la Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

Drogues interdites et réglementées visant à améliorer la performance dans les sports

Autant au Canada qu'à l'étranger, les organismes de réglementation sportive ont interdit l'usage d'un grand nombre de drogues.

TABLEAUX

Les pages suivantes présentent une série de tableaux contenant des données détaillées sur des drogues précises. Chaque tableau présente un groupe donné de drogues. Chaque drogue rentrant dans un groupe s'accompagne d'une description de son apparence physique, de son origine et de son usage médical, de ses effets à court et à long terme, de ses propriétés sur les plans de l'abus et de la dépendance et de ses aspects juridiques. Chaque drogue est désignée par son nom commun (dans le cas des hallucinogènes et des préparations au cannabis) ou par son nom générique (dans le cas des autres drogues), en caractères gras. Les noms communs sont suivis du nom chimique de la drogue. Le nom des médicaments à dispenser sur ordonnance, ou qui en font partie, est suivi du symbole ®. Enfin, lorsqu'ils sont pertinents, certains noms de rues bien connus apparaissent en italiques.

Huit des neuf tableaux ont trait à des groupes de drogues distincts. On les appelle parfois les groupes de drogues pharmacologiques. Le terme « pharmacologique » désigne l'étude des drogues. Il est formé de deux racines grecques : *pharmakon* (drogues) et *logos* (étude).

On y a inclu les stéroïdes anabolisants en raison de leur utilisation pour améliorer la performance ou modifier l'apparence du corps ainsi que pour en tirer des effets psychoactifs. Soulignons que les organismes sportifs nationaux et internationaux ont aussi interdit l'usage de nombreux autres types de drogues, comme des stimulants, le cannabis et les dépresseurs du SNC.

1. Hallucinogènes

Les hallucinogènes sont des drogues qui influent de façon marquée sur la perception, les émotions et les processus psychologiques. Ils déforment les perceptions sensorielles et peuvent causer des hallucinations—des représentations sensorielles semblables à des rêves ou à des cauchemars. On les appelle quelquefois drogues « psychédéliques ». La plupart du temps, on les consomme en raison de l'effet d'exaltation qu'ils procurent.

L'hallucinogène le plus connu et le plus consommé est le LSD. À l'heure actuelle, il n'y a aucun usage médical accepté des hallucinogènes, bien que dans le passé, on ait essayé de traiter certains troubles psychiatrique à l'aide du LSD et de quelques autres hallucinogènes. Depuis un certain temps, on consomme beaucoup certains hallucinogènes, surtout le MDMA « Ecstasy », dans le monde de la danse et aux *party rave*. L'Ecstasy a causé des décès accidentels par hyperthermie (excès de chaleur) et par déshydration (perte de fluides) chez les jeunes utilisateurs.

2. Dépresseurs du système nerveux central

Dans cette catégorie figurent les analgésiques opioïdes, l'alcool, les drogues à inhaler, les benzodiazépines, les barbituriques et autres médicaments facilitant le sommeil.

Les dépresseurs du système nerveux central (SNC) sont des drogues qui ralentissent le système nerveux central. À faible dose, ils procurent une sensation de calme, de somnolence et de bien-être. À plus haute dose, certains d'entre eux produisent une intoxication grave, la perte de conscience, le coma, et même la mort.

Si plus d'un dépresseur du SNC se trouvent en même temps dans le corps, leurs effets risquent de s'amplifier dangereusement. L'alcool et les barbituriques sont un exemple de mélange dangereux.

L'utilisation régulière de dépresseurs du SNC peut causer une dépendance physique et psychologique.

Les analgésiques opioïdes sont des médicaments contre la douleur qui causent une forte dépendance et qui procurent souvent une sensation d'extrême bien-être. Certains de ces analgésiques sont des drogues naturelles provenant de la plante du pavot; d'autres sont des produits synthétiques fabriqués en laboratoire. Lorsqu'on prend des analgésiques opioïdes avec d'autres dépresseurs du SNC, leurs effets sont amplifiés et peuvent causer la mort. Les

opioïdes, comme la morphine, la mépéridine et la méthadone, sont d'excellents médicaments, mais il ne faut les prendre que sous surveillance médicale. Comme l'abus des analgésiques opioïdes cause de graves problèmes personnels et sociaux, ces drogues sont très sévèrement réglementées par la loi.

L'alcool touche le système nerveux central de la même manière que les dépresseurs, procurant une sensation de détente et de libération à faible dose, mais à plus haute dose, elle produit une intoxication et une perte de jugement et de coordination et, à une dose très élevée, elle cause le coma et la mort.

On trouve de l'alcool non seulement dans la bière, le vin et les liqueurs, mais dans certains liquides couramment utilisés et dans des médicaments et des produits dispensés sans ordonnance.

Les substances inhalées (aussi appelées solvants volatils) sont des dépresseurs qui procurent une sensation d'euphorie, d'étourdissement, d'exaltation et de fantasmes intenses. Ils ralentissent aussi les fonctions du corps comme la respiration. Leur utilisation peut endommager le cerveau, produire l'asphyxie et la mort.

Comme on inspire ces drogues, on les appelle des substances inhalées. On les appelle aussi solvants volatils, parce qu'elles s'évaporent lorsqu'on les laisse à l'air libre (volatils), et sous forme de liquides, ces produits dissolvent un grand nombre d'autres substances (solvants).

Les substances inhalées sont soit des solvants, soit des gaz, soit des nitrites. Les solvants sont des produits industriels et domestiques comme les liquides de nettoyage, la colle, les diluants de peinture et les décapants. Les gaz se trouvent sous forme d'aérosols de peinture, de produits pour les cheveux et de désodorisants. Ils comprennent aussi l'essence pour véhicules à moteur et pour briquets ainsi que les gaz d'anesthésie comme l'éther et l'oxyde nitreux, ainsi que des produits chimiques moins courants, comme les nitrites vasodilatateurs, le nitrite d'amyle et le nitrite de butyle.

Les benzodiazépines procurent, à faible dose, une sensation de calme et de bien-être. À une dose très élevée, leurs effets sont semblables à ceux des barbituriques; elles peuvent même produire une perte de conscience. Leur surdose est rarement fatale, sauf lorsqu'on les consomme avec d'autres drogues. Les médecins prescrivent généralement les benzodiazépines pour contrôler l'anxiété, y compris les troubles paniques, pour combattre l'insomnie, pour détendre les muscles, pour contrôler les convulsions et pour réduire les symptômes liés au sevrage de l'alcool. Le Valium® est l'une des benzodiazépines les plus connues. En langage de la rue, on les appelle « downers » (termes qui s'appliquent aussi aux barbituriques).

Les barbituriques sont aujourd'hui beaucoup moins souvent prescrits; en général, les benzodiazépines les ont remplacés. À faibles dose, ils procurent une sensation de calme, de somnolence et de bien-être. Au début, les barbituriques furent développés surtout à titre de somnifères. À une dose plus élevée, ils provoquent une grave intoxication, la perte de conscience, le coma et la mort. Quiconque les consomme avec un autre dépresseur du SNC, comme de l'alcool, risque la mort.

Les gens qui prennent des barbituriques régulièrement peuvent développer une dépendance extrême.

3. Stimulants

Les stimulants sont des drogues qui stimulent ou accélèrent le système nerveux central. On les utilise généralement parce qu'ils augmentent l'endurance et la vivacité de l'esprit, qu'ils peuvent garder l'usager éveillé pendant de longues périodes, qu'ils réduisent l'appétit et procurent une sensation de bien-être et d'euphorie. Leurs applications médicales sont limitées. Au Canada, on les prescrit pour soigner la narcolepsie, le trouble d'hyperactivité avec déficit d'attention et le Parkinson; on les a aussi utilisés, quoique très rarement, pour traiter l'obésité. Les stimulants peuvent donner lieu à une dépendance psychologique marquée. La dépendance psychologique liée à la cocaïne, par exemple, est, croit-on, plus puissante que celle liée à n'importe quelle autre drogue connue. Certains stimulants, comme la nicotine et la caféine, peuvent également provoquer une dépendance physique.

4. Cannabis

Le cannabis, qui comprend la marijuana, le haschisch et l'huile de haschisch, est présenté sur un tableau distinct, car il constitue la drogue la plus largement consommée de toutes les drogues illicites. Bien qu'il s'agisse d'un hallucinogène, le cannabis produit aussi un effet dépresseur et accroît le rythme cardiaque.

5. Antidépresseurs

Les antidépresseurs sont des médicaments servant à traiter la dépression clinique et quelques autres problèmes, comme les troubles paniques, la névrose obsessionnelle et la boulimie. Ils sont conçus de façon à relever le moral du patient. À l'heure actuelle, on utilise trois types d'antidépresseurs qui agissent de manières légèrement différentes sur le système nerveux central. Les antidépresseurs tricycliques et les inhibiteurs de la monoamine oxidase (IMAO) sont arrivés sur le marché dans les années 1950. Les antidépresseurs tricycliques ont toujours été les plus prescrits. Mais récemment, un nouveau type d'antidépresseurs, les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine, sont arrivés sur le marché. Ces derniers sont maintenant les plus courants, car ils ont moins d'effets secondaires que les autres. Malgré le nom qu'ils portent, certains antidépresseurs ont aussi des propriétés dépressives; il ne faut donc pas les prendre avec de l'alcool ou avec d'autres dépresseurs.

6. Stéroïdes anabolisants

Les stéroïdes androgènes anabolisants font partie d'une catégorie de drogues appelées drogues ergogéniques ou substances destinées à augmenter le rendement. Elles comprennent la testostérone et les drogues synthétiques partageant les propriétés chimiques de la testostérone. On les utilise surtout en médecine vétérinaire et pour le traitement de certains troubles chez les humains. Certains athlètes olympiques se sont mis à les utiliser pour aider au développement de leurs muscles et augmenter leur endurance. On continue à les utiliser à ces fins (et aussi pour améliorer l'apparence du corps), même si la plupart des organismes de réglementation athlétiques et sportifs les interdisent. Ils peuvent nuire considérablement à la santé des utilisateurs. Soulignons également que les organismes de réglementation athlétiques et sportifs interdisent aussi un grand nombre d'autres substances.

La prochaine section illustre certaines des drogues illégales les plus fréquemment utilisées. Les photographies ne sont présentées qu'à titre indicatif. Les substances généralement utilisées pour des fins médicales ne sont pas incluses (antidépresseurs, stéroïdes, Benzodiazépines).

1	2A	2B	2C	2D
HALLUCINOGÈNES	DÉPRESSEURS DU SNC : ANALGÉSIQUES OPIOÏDES	DÉPRESSEURS DU SNC : ALCOOL, SOLVANTS, SUBSTANCES INHALÉES	DÉPRESSEURS DU SNC : BENZODIAZÉPINES	DÉPRESSEURS DU SNC : BARBITURIQUES/AUTRES SÉDATIFS/AUTRES DROGUES PSYCHOTROPES
	Les dépresseurs du SNC sont des drogues qui ralentissent le système nerveux central.			
Le terme « hallucinogène » (du latin *allucinari*, « rêver, se promener en pensée ») s'applique à toute drogue utilisée pour perturber la réalité et produire des hallucinations. Ces drogues sont quelquefois appelées des drogues psychédéliques . PCP (phencyclidine) *angel dust, elephant, hog* LSD (diéthylamide de l'acide d-lysergic) *acide, buvard* MDA (3,4-méthylènedioxy-amphétamine) MDMA (3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphétamine ou 3,4-méthylènedioxy-méthamphétamine) *Ecstasy, Euphoria, X, XTC, Adam* MESCALINE (3,4,5-triméthoxybenzene-éthylamine) *mesc* PEYOTE (Lophophora) (3,4,5-triméthoxyphen-éthylamine) PSILOCYBINE (Présente avec la psilocine dans certains champignons) *champignons magiques, mushrooms* STP ou DOM (2,5-diméthoxy-4-méthylamphétamine) PMA (paraméthoxy-amphétamine) DMT (N,N-diméthyltryptamine) 2CB ou 2C-B ou 2-CB (4-Bromo-2,5-diméthoxyphenéthylamine) ou ∝-desméthyl BOV *Nexus, bromo, toonies, herox, Synergy*	CODÉINE OPIUM MORPHINE HÉROÏNE (diacétylmorphine) (diamorphine) *cheval, schnouffe, héro, smack* MÉTHADONE MÉPÉRIDINE ou PÉTHIDINE Démérol® HYDROMORPHONE Dilaudid® HYDROCODONE Novahistex DH® Novahistex DH Expectorant® Novahistine DH® OXYCODONE Percodan® *percs* PENTAZOCINE Talwin® Ts & Rs: Talwin® et Ritalin® BUTALBITAL avec codéine, ASA et caféine Fiorinal-C®	ALCOOL (alcool éthylique ou éthanol) SUBSTANCES INHALÉES (solvants volatils) *sniff*	*Benzodiazépines utilisés surtout comme tranquillisants* (anxiolytiques) : *pinottes* DIAZÉPAM Valium® OXAZÉPAM Serax® LORAZÉPAM Ativan® ALPRAZOLAM Xanax® *Benzodiazépines utilisés surtout comme sédatifs (somnifères) :* TEMAZÉPAM Restoril® FLURAZÉPAM Dalmane® TRIAZOLAM Halcion® FLUNITRAZÉPAM Rohypnol® *roofies, rope*	*Barbituriques et autres sédatifs :* SÉCOBARBITAL Seconal® *reds, red birds, red devils* PENTOBARBITAL Nembutal® *yellow jackets* AMOBARBITAL Amytal® *blue heavens* AMOBARBITAL-SÉCOBARBITAL Tuinal® *Autres sédatifs :* ZOPICLONE Imovane® *Autres drogues psychotropes* GHB (gamma-hydroxybutyrate) *grievous bodily harm, GBH*

3

STIMULANTS

Les stimulants (du latin *stimulare*, « aiguillonner, stimuler, exciter, faire souffrir, blesser ») sont des drogues qui produisent une poussée d'énergie rapide et temporaire chez la personne qui en consomme. Le tabac et la caféine sont les deux stimulants les plus utilisés. Depuis quelques années, la cocaïne gagne en popularité. La plupart des autres drogues de cette catégorie sont des amphétamines ou des préparations chimiques analogues.

COCAÏNE
poudre, coke, C, coco, crack (une forme de cocaïne épurée), *roche* ou *rock* (pour le crack), *freebase*

Amphétamines:

DEXTROAMPHÉTAMINE
Dexedrine®
dexies

MÉTHAMPHÉTAMINE
Desoxyn®
speed, crystal, meth, ice,

MÉTHCATHINONE
cat

KHAT
(Catha edulis)
qat, kat

Autres :

MÉTHYLPHÉNIDATE
Ritalin®

DIÉTHYLPROPION
Tenuate®

PHENTERMINE
Ionamin®

TABAC
(Nicotiana tabacum)

CAFÉINE

4

CANNABIS

Le cannabis représente les préparations de la plante *Cannabis sativa* (terme latin désignant le chanvre indien cultivé). Le THC, principal ingrédient psychotrope actif du cannabis, est une préparation synthétique aussi présentée dans cette section.

MARIJUANA
cannabis, pot, herbe, weed, ganja, joint, plamon

HASCHISCH
hasch

HUILE DE HASCHISCH

THC
(tétrahydrocannabinol)

5

ANTIDÉPRESSEURS

Les antidépresseurs sont des drogues conçues pour traiter la dépression clinique en relevant le moral des patients.

Tricycliques

AMITRIPTYLINE
Elavil®

CLOMIPRAMINE
Anafranil®

DESIPRAMINE
Norpamin®

DOXÉPIN
Sinequan®

IMIPRAMINE
Tofranil®

TRIMIPRAMINE
Surmontil®

Inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine

FLUOXÉTINE
Prozac®

VENLAFAXINE
Effexor®

FLUVOXAMINE
Luvox®

SERTRALINE
Zoloft®

IMAO

TRANYLCYPROMINE
Parnate®

PHÉNELZINE
Nardil®

MOCLOBÉMIDE
Manerix®

6

STÉROÏDES ANABOLISANTS

Les stéroïdes anabolisants agissent comme l'hormone mâle testostérone; on les appelle drogues ergogènes ou substances interdites et restreintes visant à augmenter la performance.

OXYMÉTHOLONE
Anadrol-50®

STANOZOLOL
Winstrol® et
Winstrol V®

NANDROLONE
Deca-Durabolin®

MÉTHANDROSTÉNOLONE
ou MÉTHANDIÉNONE
ou MÉTANDIÉNONE
Dianabol®

OXANDROLONE
Anavar®

BOLDÉNONE
Equipoise®

MÉTHÉNOLONE
MÉTÉNOLONE
Primobolan®

MESTÉROLONE
Proviron®

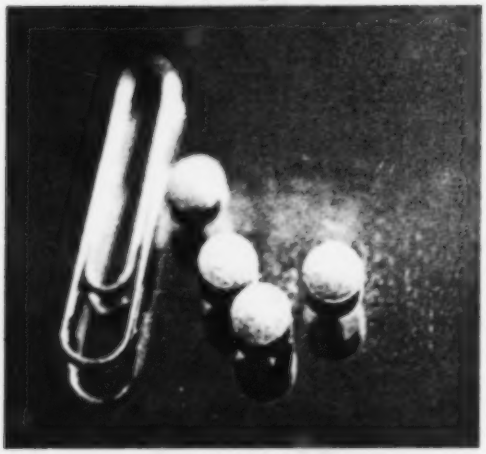
TESTOSTÉRONE CYPIONATE
Depo-testostérone®

TESTOSTÉRONE ENANTHATE
Delatestryl®

TESTOSTÉRONE PROPIONATE
Testex®

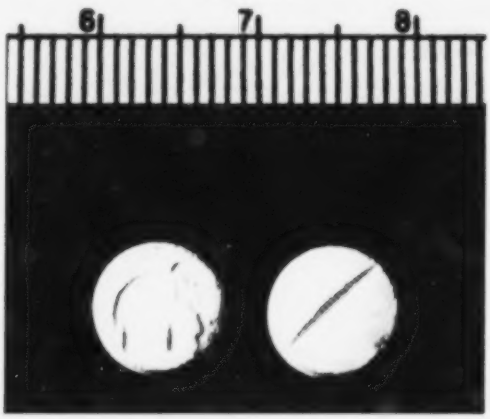
TESTOSTÉRONE UNDECANOATE
Andriol®

PCP (comprimés)

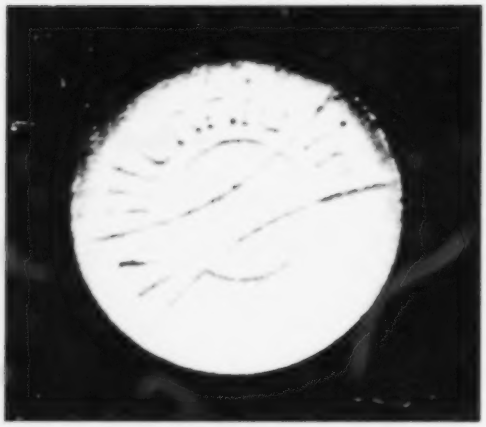


PCP TABLETS

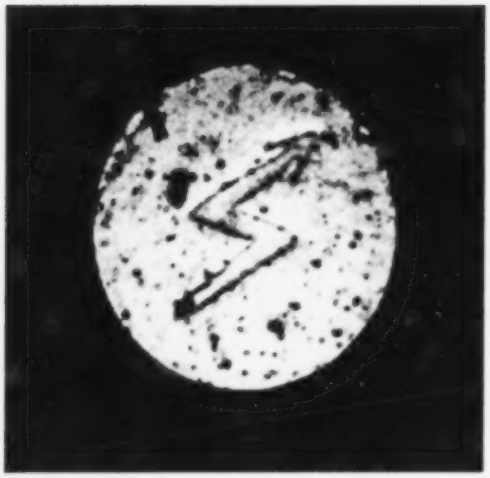
MDMA



MDMA



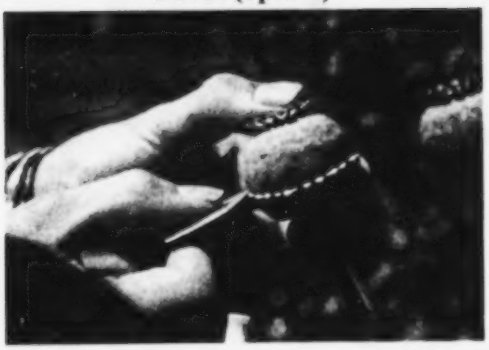
MDMA



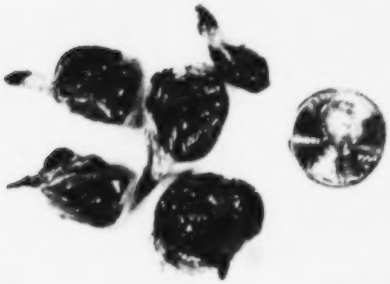
MDMA

Dépresseurs du système nerveux central

Pavot (opium)

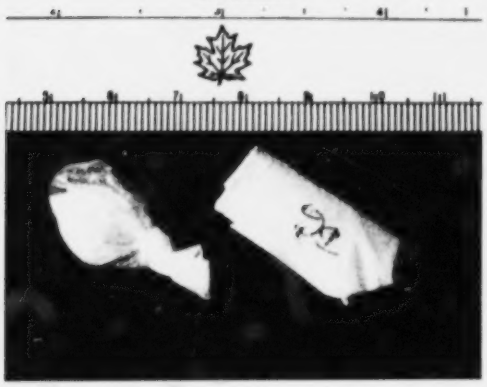


Héroïne - Black Tar



Stimulants

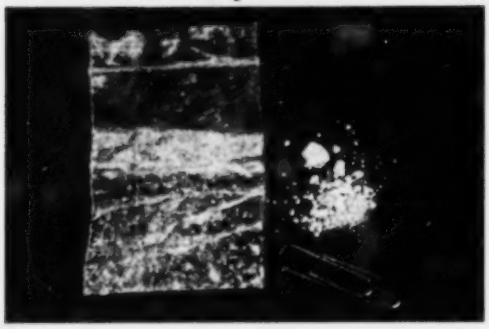
Cocaïne



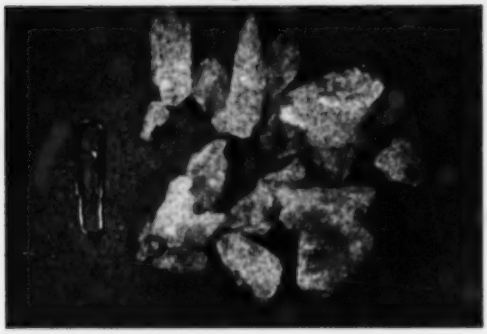
Crack

Méthamphétamine

Méthamphétamine



Méthamphétamine



Cannabis

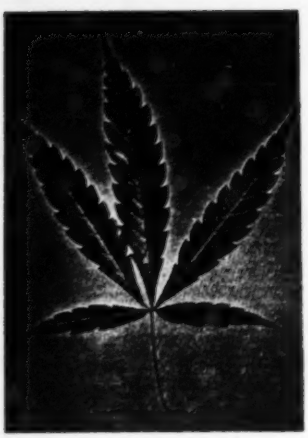
Cannabis (marijuana)

Résine de cannabis (haschisch)

Huile de haschisch

Extremité fleurie de la plante *Cannabis Sativa*

The flowering top of Cannabis sativa



1 HALLUCINOGÈNES

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
PCP (phencyclidine) *angel dust, elephant, hog*	Vendu en poudre de couleurs variées, en cristaux, sous forme liquide, en comprimés, en capsules ou en pâte. Souvent vendu faussement pour du LSD, du THC, de la mescaline ou d'autres drogues. Selon les échantillons analysés par des laboratoires de toxicologie, une dose unique (comprimé, capsule) variait de 1,3 à 81 mg, alors qu'une dose de 1 à 5 mg est suffisante pour provoquer l'euphorie. Peut être prisé, fumé, avalé ou injecté.	D'abord proposé comme anesthésique administré par voie intraveineuse, il n'est plus utilisé chez les humains. Employé plus tard en médecine vétérinaire comme anesthésique général ou tranquillisant pour animaux de grande taille, mais on ne l'utilise plus à cette fin.	Effets durant entre 3 et 18 heures. L'effet d'une dose élevée peut durer plusieurs jours. Il peut produire un état d'intoxication agréable, un sentiment de détachement du réel, des distorsions sensorielles, des difficultés de concentration et de communication. À des doses plus élevées, les utilisateurs peuvent devenir très confus, paranoïaques, terrifiés, agressifs, passifs. Les « mauvais voyages » sont plus fréquents avec le PCP qu'avec les autres drogues. L'absorption d'une surdose peut provoquer des convulsions, le coma et la mort. La confusion découlant de l'absorption de la drogue peut aussi causer des morts accidentelles.
LSD et tout sel qui en est tiré (diéthylamide de l'acide d-lysergic) *acide, buvard*	Vendu clandestinement en gouttes colorées sur un buvard ou sur des feuilles de gélatine, ou sous forme de comprimés, de capsules ou de solutions. La dose type est de l'ordre de 50 à 100 microgrammes (1 000 microgrammes = I mg), absorbée habituellement par voie orale.	Synthétisé à partir de l'acide lysergique qui se trouve dans un champignon parasite de diverses graminées. Produit en laboratoire, particulièrement pour le marché clandestin. Aucune application médicale à l'heure actuelle.	Effets ressentis après moins d'une heure, durent entre 2 et 12 heures. Accroissement de l'acuité sensorielle; les couleurs apparaissent plus brillantes, les objets plus nettement définis ou déformés. Altération possible de la perception du temps et de la distance. L'utilisateur peut avoir l'impression que son corps devient léger, lourd ou déformé. Difficultés de concentration et de contrôle du flux de la pensée, altération de la mémoire immédiate. Sautes d'humeur très marquées : joie, inspiration, dépression, anxiété, terreur, agression. Aucun cas de décès n'a été lié directement à une surdose, mais la confusion provoquée par cette drogue a provoqué des accidents mortels.
MDA (3,4-méthylènedioxy-amphétamine)	Poudre brune ou blanche vendue telle quelle, en capsules ou sous forme liquide de couleur ambrée. La dose type est de 100 à 200 mg, absorbée habituellement par voie orale.	Produite en laboratoire spécialement pour le marché clandestin. Aucune application médicale.	Effets se manifestant après 30 à 60 minutes et durant généralement environ 8 heures. Le MDA procure un sentiment de bien-être, intensifie les sensations tactiles et les émotions. Dilatation des pupilles, élévation de la pression artérielle, sécheresse du nez et de la gorge. Des doses plus élevées produisent dess effets similaires à ceux du LSD. Une surdose peut provoquer la mort.
MDMA (3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphet-amine) (3,4-méthylènedioxy-méthamphetamine) *Ecstasy, Euphoria, X, XTC, Adam*	Habituellement vendue sous forme de poudre blanche ou blanc cassé. La dose type est de 75 à 100 mg et s'administre généralement par voie orale. Un produit chimique semblable, la MMDA, est offert faussement dans la rue sous le nom d'Ecstasy.	Produite en laboratoire spécialement pour le marché clandestin. Aucune application médicale.	Hallucinogène ayant des propriétés de stimulant qui peut produire des sensations d'euphorie, de plaisir, d'empathie et de sociabilité, ainsi que de la confusion, de la dépression, des troubles du sommeil, de l'anxiété, des troubles paniques, une vision troublée, de la nausée, de la tension musculaire, des serrements de dents, des évanouissements, des frissons, une transpiration accrue ainsi qu'une augmentation du rythme cardiaque et de la tension artérielle. Une dose plus élevée produit une déformation de la perception, de la pensée et de la mémoire, des hallucinations et, pour certains utilisateurs, de l'anxiété et de la dépression. Certains décès dus à une insuffisance rénale ou cardiaque suite à de la déshydration ou à de l'hyperthermie au cours de *party raves* ou de danses.
Mescaline et tout sel qui en est tiré (3,4,5-triméthoxybenzene-éthylamine) *mesc* **Peyote** (Lophophora) (3,4,5-triméthoxyphen-éthylamine)	La mescaline synthétique est une poudre blanche ou de couleur, habituellement absorbée en poudre, en comprimé, en capsule ou en liquide. La dose type est de 300 à 500 mg, habituellement prise par voie orale. La mescaline organique ou naturelle désigne généralement le bouton de peyote habituellement vendu en capsule, mais que l'on peut aussi mâcher ou écraser pour le fumer. Près de 90 p. cent des échantillons présumés de mescaline analysés dans les laboratoires de toxicologie étaient en fait du PCP, du LSD ou une autre substance.	Dérivée des boutons séchés d'un cactus appelé la peyote ou produite synthétiquement. Aucun usage médical communément accepté.	Effets apparaissant lentement et durant entre 10 et 18 heures. Altération de la perception et de l'humeur, désorientation, altération de la mémoire immédiate et troubles de la concentration. Dilatation des pupilles, augmentation de la pression sanguine et du rythme cardiaque, fièvre, transpiration, nausées, vomissements. De fortes doses peuvent provoquer des maux de tête.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Possibilité de retour (voir LSD ci-dessous). Problèmes persistants d'élocution, dépression, anxiété ou effets psychologiques plus graves, y compris une psychose toxique ressemblant à la psychose produite par les amphétamines ou à une schizophrénie aiguë.	La consommation régulière entraîne la tolérance. Les utilisateurs chroniques peuvent devenir dépendants psychologiquement. Le PCP n'entraîne pas de dépendance physique.	Au Canada, la phencyclidine, ses sels et ses dérivés, et ses analogues, de même que les sels de ses dérivés et analogues, sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe I. La possession illicite de PCP est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à sept ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont passibles d'une peine allant jusqu'à la prison à vie.
Baisse de la motivation et de l'intérêt ou dépression prolongée et anxiété. L'état d'euphorie provoqué par le LSD peut se reproduire spontanément des jours, des semaines ou même des mois plus tard; c'est ce qu'on appelle le retour (« flashback »). L'usage de LSD durant la grossesse peut être lié à une augmentation de l'incidence d'avortement spontané ou de malformation du foetus.	Il faut à l'utilisateur plusieurs jours pour retrouver sa sensibilité. Tolérance croisée avec le LSD, la mescaline et la psilocybine. Les utilisateurs chroniques peuvent acquérir une dépendance psychologique. Le LSD n'entraîne pas de dépendance physique.	Au Canada, ces hallucinogènes sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. La possession illicite de LSD est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix-huit mois et, sur condamnation, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix ans.
Les résultats de certaines recherches menées sur des animaux indiquent que l'utilisation répétée de la MDA endommage le cerveau.	Bien que très peu de recherches aient été effectuées, il semble que l'utilisateur n'acquière pas de tolérance. Les utilisateurs chroniques peuvent devenir dépendants psychologiquement. La MDA ne semble pas entraîner de dépendance physique.	
L'utilisation régulière peut causer la gueule de bois, une perte de poids, l'épuisement, des retours (« flashbacks »), de la paranoïa, de la dépression, une psychose et endommager le foie. Les résultats d'études menées sur des animaux ont révélé qu'une consommation intense ou répétée de MDMA endommage le cerveau.	La consommation répétée peut entraîner l'acquisition de tolérance. Les utilisateurs chroniques peuvent devenir dépendants psychologiquement. La MDMA ne semble pas entraîner de dépendance physique.	
Ces drogues peuvent précipiter un épisode psychotique chez les utilisateurs qui y sont vulnérables.	Un intervalle de quelques jours après l'absorption de la mescaline ou de la psilocybine est nécessaire pour que l'utilisateur retrouve sa sensibilité. On constate une tolérance croisée avec le LSD. Les utilisateurs chroniques peuvent devenir dépendants psychologiquement. La mescaline et la psilocybine ne semblent pas entraîner de dépendance physique.	

1 HALLUCINOGÈNES (suite)

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Psilocybine et tout sel qui en est tiré (présente dans certains champignons avec la psilocine) *champignons magiques, mushrooms*	Se vend sous forme de champignons ou en capsules contenant une poudre de couleurs variées. Peut être prisée, fumée ou injectée. On la prend très souvent dans du jus de fruits. Dose type variant entre 1 et 20 mg, absorbée par voie orale. Ce qui se vend sous l'appellation de psilocybine est habituellement du PCP ou du LSD.	Ingrédients actifs de plusieurs espèces de champignons ou mousses poussant un peu partout au Canada; le champignon le plus fréquent appartient au genre *Psilocybe*.	Effets ressentis après environ une demi-heure, durent plusieurs heures. Sensation de détente ou de fatigue, de détachement du réel, de lourdeur ou de légèreté. Des doses plus fortes produisent des distorsions perceptives, des étourdissements, des malaises abdominaux, un engourdissement de la bouche, des nausées, des tremblements, des bâillements, des bouffées de chaleur et de la transpiration.
STP ou DOM (2.5-diméthoxy-4-méthylamphétamine)	Vendu habituellement en poudre blanche ou blanc cassé. Généralement absorbé par voie orale, prisé ou injecté. Dose type de 3 à 10 mg.	Produit en laboratoire spécialement pour le marché clandestin. Aucune application médicale.	Effets pouvant durer de 16 à 24 heures. À petite dose, il produit une douce euphorie, une tendance au bavardage et une stimulation du SNC; une dose plus forte produit des effets semblables à ceux du LSD, pouvant inclure l'épuisement, la confusion, l'excitation, la bouche sèche, la nausée, la vision troublée, la transpiration, des bouffées de chaleur et des tremblements. Une mauvaise réaction (« mauvais voyage ») peut causer une anxiété intense, de la panique, et parfois une psychose.
PMA (paraméthoxy-amphétamine)	Poudre beige, blanche ou rose, habituellement vendue sous la fausse appellation de MDA.	Produit en laboratoire spécialement pour le marché clandestin. Aucune application médicale.	Effets similaires à ceux du MDA et de la mescaline, quoique beaucoup plus toxique et produisant une stimulation excessive du SNC se traduisant par de l'agitation, des contractions musculaires, de l' hyperactivité, de la rigidité, une accélération du pouls, de la haute tension artérielle, une respiration laborieuse et plus rapide, une forte fièvre, des mouvements irréguliers des yeux, des spasmes musculaires et des vomissements. Des doses modérées à élevées provoquent souvent des convulsions, le coma et la mort. Le PMA est l'un des hallucinogènes les plus dangereux.
DMT et tout sel qui en est tiré (N,N-diméthyltryptamine)	Le DMT se trouve à l'état naturel dans certaines plantes de l'Amérique du Sud et des Antilles. Aussi disponible sous forme synthétique. On trempe habituellement du persil dans une solution de DMT, on le fait sécher, puis on le fume. Dose type de 75 à 100 mg. On peut aussi l'injecter.	Produit en laboratoire spécialement pour le marché clandestin. Aucune application médicale.	Ses effets commencent presque immédiatement et sont semblables à ceux du LSD, mais ils ne durent que d'une demi-heure à 4 heures et se traduisent par des changements d'humeur et un accroissement de la sensibilité corporelle. Une dose plus élevée peut produire des hallucinations, de la dissociation et de l'euphorie. Le DMT peut aussi provoquer un état d'anxiété et de panique.
2CB ou 2C-B ou 2-CB (4-bromo-2,5-diméthoxyphenéthyl-amine ou ∝-desméthyl DOB *Nexus, bromo, toonies, herox, Synergy*	À l'état pur, c'est une poudre, mais il est aussi disponible sous forme de comprimés violets, rouges ou blancs et en capsules jaunes. Habituellement, les utilisateurs l'avalent, mais on peut aussi le priser. Il se dissout facilement dans l'eau ou dans l'alcool. Il semblerait que la dose type soit de 5 à 30 mg lorsqu'on l'avale et moins élevée quand on le prise.	Drogue synthétique datant des années 1970. Sa structure ressemble à celle du DOM. On le fait parfois passer pour du MDMA et du LSD. Aucune application médicale.	Les effets ressemblent à ceux du LSD, du DOM et du MDMA. Pris par voie orale, ses effets commencent au bout d'une demi-heure à une heure et peuvent durer de 4 à 8 heures. Ils se déclenchent beaucoup plus rapidement lorsqu'on le prise, soit après environ 10 minutes, et ils durent de une à deux heures. Une petite dose produit de l'intoxication, de l'euphorie et des déformations visuelles. À plus haute dose, les utilisateurs disent subir des déformations visuelles, une sensibilité corporelle intense, notamment une grande sensibilité aux odeurs, aux goûts et à la stimulation sexuelle. Cette drogue peut aussi provoquer des nausées, des frissons, des tremblements, des crampes, une tension musculaire et un ralentissement de la respiration.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Ces drogues peuvent précipiter un épisode psychotique chez les utilisateurs qui y sont vulnérables.	Un intervalle de quelques jours après l'absorption de la mescaline ou de la psilocybine est nécessaire pour que l'utilisateur retrouve sa sensibilité. On constate une tolérance croisée avec le LSD. Les utilisateurs chroniques peuvent devenir dépendants psychologiquement. La mescaline et la psilocybine ne semblent pas entraîner de dépendance physique.	Au Canada, ces hallucinogènes sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe I. La possession illicite de LSD est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la production, l'importation et l'exportation sont passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix-huit mois et, sur condamnation, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix ans.
Données insuffisantes.	Il semblerait que les utilisateurs acquièrent rapidement une tolérance aux effets du STP, ou DOM, mais qu'ils n'y acquièrent pas de dépendance ni psychologique ni physique.	Au Canada, ces hallucinogènes sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. La possession est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix-huit mois et, sur condamnation, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix ans.
Données insuffisantes.	Données insuffisantes.	
Données insuffisantes.	Les utilisateurs n'acquièrent pas de tolérance, et il ne semble pas y avoir de tolérance croisée avec le LSD. Aucune preuve de dépendance psychologique ou physique.	
Données insuffisantes.	Données insuffisantes.	

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Codéine	Disponible en comprimés, en capsules, sous forme d'élixir, de suppositoires et en solution. Souvent vendue avec un autre produit, p ex., 222®, 292®, Tylenol avec codéine®, Benylin Codéine 3.3 mg-D-E®.	Élément de l'opium utilisé pour calmer les douleurs et la toux. Disponible uniquement sur ordonnance, sauf lorsqu'ajoutée en petite dose à un analgésique ou à un sirop contre la toux.	À faible dose, en plus d'éliminer la douleur et la toux, la codéine provoque des étourdissements, une perte de la vivacité de l'esprit, de la somnolence, une légère anxiété ou euphorie. À une dose plus élevée, la somnolence ou l'euphorie augmente, l'utilisateur perd sa concentration, son rythme respiratoire ralentit et sa pression sanguine diminue et, dans certains cas, le rythme cardiaque devient rapide et irrégulier. Une surdose peut provoquer des convulsions, le délire, le coma, la dépression respiratoire et la présence de fluides dans les poumons.
Opium	Morceaux brun foncé ou en poudre. Peut être mangé ou fumé.	A été utilisé et consommé avec excès ou pendant des siècles. Extrait des capsules du pavot asiatique, le *Papaver somniferum*. Aucun usage médical courant pour l'opium non raffiné.	Les effets comprennent le soulagement de la douleur, l'euphorie, un engourdissement mental, un sens de bien-être, de détente et de somnolence, des nausées, la contraction des pupilles, une diminution de la miction, la constipation, de la transpiration, des démangeaisons de la peau et un ralentissement de la respiration. À très forte dose, les pupilles se contractent à la taille d'une pointe d'épingle, la peau est froide, moite et bleutée, et la respiration ralentit parfois au point de s'arrêter complètement, causant la mort de l'usager. La consommation d'héroïne présente des risques particuliers, puisque l'usager ne peut jamais être sûr la pureté et de la dose qu'il consomme. Il peut s'avérer extrêmement dangereux de l'utiliser en même temps que l'alcool. Lorsqu'il s'injecte un opiacé, l'usager ressent souvent une pointe de plaisir, puis se trouve dans un état de gratification que ni la faim, ni la douleur, ni les désirs sexuels ne viennent troubler. Le corps est chaud et lourd, la bouche sèche, et l'usager tombe dans un état de stupeur. La dose qu'il doit consommer pour en arriver là peut causer de l'agitation, des nausées et des vomissements. Ceux qui prennent ces drogues par voie orale en ressentent les effets de manière plus graduelle.
Morphine	Disponible sous forme injectable, en comprimés et en suppositoires.	Alcaloïde de l'opium. Utilisé pour soulager la douleur depuis le XIX[e] siècle.	
Héroïne (diacétylmorphine, diamorphine) *cheval, schnouffe, héro, smack*	Fine poudre blanche, brune ou rose. Peut être prisée, fumée (« chasser le dragon ») ou avalée, mais habituellement, les usagers se l'injectent par voie intraveineuse. On peut aussi l'injecter sous la peau. La dose varie selon la disponibilité, le coût, la pureté et la tolérance de l'utilisateur.	Dérivée de la morphine. Utilisée pour désintoxiquer les morphinomanes depuis qu'on l'a découverte, en 1898, mais on s'est aperçu qu'elle avait un pouvoir toxicomanogène encore plus grand. Analgésique efficace, mais son utilisation médicale est très restreinte au Canada dû l'étendue des problèmes d'abus y étant liés.	
Méthadone	La méthadone n'est pas commercialisée au Canada, mais on peut l'obtenir légalement sur ordonnance. Disponible sous forme de solution au goût d'orange administrée par voie orale.	Utilisée actuellement pour traiter les personnes souffrant d'une dépendance aux autres opiacés; analgésique à action prolongée. Ne peut être prescrite que par un médecin spécialement autorisé à cette fin.	
Mépéridine ou Pethidine Demerol®	Disponible en comprimés et en solution injectable.	Analgésique	
Hydromorphone Dilaudid®	Disponible en comprimés, en suppositoires, en solution injectable et en liquide à administrer par voie orale.	Analgésique à action prolongée. Drogue consommée le plus souvent pour remplacer l'héroïne.	
Hydrocodone Novahistex DH® Novahistex DH Expectorant® Novahistine DH®	Ingrédient présent dans des syrops administrés par voie orale et dans des comprimés.	Médicaments contre la toux et le rhume.	

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Une dose élevée peut causer une grave constipation, la contraction des pupilles, des changements d'humeur et de l'irrégularité menstruelle. Ces effets disparaissent une fois que l'utilisateur cesse de consommer ces drogues. Les utilisateurs chroniques peuvent éprouver des troubles pulmonaires en raison des effets qu'ont les doses élevées d'opiacés sur la respiration. De plus, l'injection d'héroïne par voie intraveineuse à l'aide de seringues et d'autres accessoires non stérilisés, est une cause de la transmission du VIH/sida. Ces drogues peuvent aussi provoquer des abcès, de la cellulite, une atteinte hépatique, le tétanos et des lésions cérébrales. Près de la moitié des femmes dépendantes d'opiacés ont des complications pendant la grossesse et à l'accouchement. Des problèmes de santé comme l'anémie, la maladie cardiaque, le diabète, la pneumonie et l'hépatite peuvent exiger des traitements spéciaux qui peuvent compliquer la grossesse. La dépendance aux opiacés augmente les risques d'avortement spontané, d'accouchement prématuré, de présentation du siège, de césarienne et de poids insuffisant du bébé à la naissance. Comme les opiacés traversent le placenta, le bébé risque d'avoir acquis une dépendance et peut avoir des symptômes de sevrage à cause de la consommation de sa mère. Cependant, le sevrage de la mère avant l'accouchement peut provoquer la mort du foetus.	La tolérance s'acquiert assez rapidement, nécessitant une augmentation des doses pour ressentir toujours les mêmes effets. La plupart des opiacés entraînent facilement la dépendance psychologique et leur consommation régulière entraîne une grave dépendance physique. Principaux symptômes de sevrage : profonde anxiété, insomnie, sueurs abondantes, spasmes musculaires, frissons, grelottements et tremblements. Ils peuvent apparaître dans les quatre ou cinq heures suivant la dernière dose. Les symptômes aigus sont à leur plus fort dans les 36 à 72 heures du sevrage et prennent habituellement fin entre le 7e et le 10e jour. Il faut environ six mois ou plus avant que les symptômes de sevrage ne disparaissent complètement. La dépendance à des opiacés pris en comprimés ou en capsules (comme le Percodan® et la codéine) peut passer inaperçue pendant un certain temps. Les utilisateurs prennent parfois une dose pour faire disparaître les douleurs dues au sevrage sans réaliser qu'ils sont dépendants de la drogue.	Au Canada, ces drogues sont régies par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe I. La possession illicite et l'obtention de multiples ordonnances sans révélation adéquate sont des infractions criminelles passibles d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à sept ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production (culture du pavot d'opium), l'importation et l'exportation sont des infractions punissables par mise en accusation, passibles d'une peine pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement à vie.

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Oxycodone Percodan® *percs*	Disponible en comprimés.	Analgésique	En plus d'éliminer la douleur, l'oxycodone peut provoquer des étourdissements, un ralentissement de l'esprit, de la somnolence, une légère anxiété avec dépression ou de l'euphorie, la contraction des pupilles, une vision floue, des nausées, des vomissements, de la constipation, des démangeaisons de la peau. À haute dose, elle provoque plus de somnolence, affaiblit la concentration, réduit la respiration et la pression artérielle et, dans certains cas, entraîne le coma à très forte dose. Dans le cas de surdose de produits contenant de fortes doses d'acide acétylsalicylique (ASA), l'utilisateur peut souffrir d'une intoxication salicylée et d'une intoxication aux opiacés.
Pentazocine Talwin® *Ts & Rs: Talwin® et Ritalin®*	Disponible en comprimés et en solution injectable.	Analgésique	Produit des effets similaires à ceux de l'oxycodone. Toutefois, à plus forte dose, la pentazocine peut causer des changements du rythme cardiaque et de la pression artérielle ainsi que des hallucinations et du délire, de la désorientation et de la confusion. Elle réduit cependant moins la respiration que les autres opiacés.
Butalbital avec codéine, ASA et caféine Fiorinal-C®	Disponible en comprimés.	Analgésique	À faible dose, il produit un état de détente, d'euphorie, d'étourdissement, de somnolence, une faible réduction des fonctions motrices et cognitives et parfois des vomissements, des nausées et de la constipation. À plus forte dose, il peut accroître la dépression du système nerveux central et produire des effets semblables à ceux de l'alcool. À très forte dose, il peut causer le coma et la mort. Autant la codéine que le butalbital contribuent à causer ces effets. Dans le cas de surdose de produits contenant de l'acide acétylsalicylique (ASA) et un opioïde, l'utilisateur peut souffrir d'une intoxication salicylée et d'une intoxication aux opiacés. La consommation de produits contenant de fortes dose de caféine peut produire une intoxication à la caféine.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
L'utilisation chronique de fortes doses d'oxycodone peut provoquer des sautes d'humeur; des troubles de la vision comme une constriction des pupilles, la vision floue, la diminution de la vision de nuit; la constipation; des irrégularités menstruelles; et, des troubles respiratoires. Ces effets disparaissent une fois que l'utilisateur cesse de prendre cette drogue. Les femmes enceintes peuvent causer des dommages à leur foetus et donner naissance à un bébé dépendant de cette drogue, comme il arrive aux femmes qui consomment d'autres opiacés.	La tolérance aux opiacés s'acquiert assez rapidement, nécessitant une augmentation des doses pour ressentir toujours les mêmes effets. La plupart des opiacés entraînent facilement la dépendance psychologique et leur consommation régulière entraîne une dépendance physique. Principaux symptômes de sevrage : profonde anxiété, insomnie, sueurs abondantes, écoulement du nez et des yeux, spasmes musculaires avec crampes d'estomac, frissons, grelottements et tremblements. Ils peuvent apparaître dans les quatre ou cinq heures suivant la dernière dose. Les symptômes aigus sont à leur plus fort dans les 36 à 72 heures du sevrage et prennent habituellement fin entre le 7e et le 10e jour. Il faut environ six mois ou plus avant que les symptômes de sevrage ne disparaissent complètement. La dépendance à des opiacés pris en comprimés ou en capsules (comme le Percodan® et la codéine) peut passer inaperçue pendant un certain temps. Les utilisateurs prennent parfois une dose pour faire disparaître les douleurs dues au sevrage sans réaliser qu'ils sont dépendants de la drogue.	Au Canada, ces drogues sont régies par les dispositions I de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe I. La possession illicite et l'obtention de multiples ordonnances sans révélation adéquate sont des infractions criminelles passibles d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à sept ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions punissables par mise en accusation, passibles d'une peine pouvant aller jusqu'à l''emprisonnement à vie. Note : d'autres ingrédients de drogues ou de préparations en association, comme le fiorinal C peuvent être énumérées dans d'autres annexes de la LRCDAS.
La consommation chronique de doses élevées de Pentazocine peut causer des troubles émotionnels, surtout de la dépression et un désordre de la pensée, ainsi que des cauchemars, des troubles du sommeil accompagnés d'étourdissements au réveil ainsi qu'une perte de concentration. Comme la Pentazocine peut nuire au développement du foetus, les femmes enceintes ne devraient prendre de la Pentazocine que sur conseil du médecin.	Comme la Pentazocine est une drogue moins puissante, les symptômes de sevrage ne sont pas aussi intenses que ceux des autres opiacés.	
La consommation chronique de doses élevées de Butalbital avec codéine, ASA et caféine peut être une combinaison des effets de chacune de ces drogues - voir les rubriques sur les barbituriques, la codéine et la caféine. Comme ce médicament peut nuire au développement du foetus, les femmes enceintes ne devraient prendre du Butalbital que sur conseil du médecin.	Le Butalbital avec codéine, ASA et caféine étant un produit contenant un mélange de substances, l'acquisition d'une tolérance variera grandement selon dosage et de la durée d'utilisation - voir les rubriques sur les barbituriques, la codéine et la caféine pour plus d'information sur la tolérance et la dépendance.	

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Alcool (alcool éthylique ou éthanol)	Au Canada, une consommation standard contient 13,6 g ou 17 ml d'alcool absolu. Cette quantité se retrouve dans une bouteille de bière régulière de 12 onces (341 ml), dans cinq onces (142 ml) de vin de table et dans 1,5 once (43 ml) de liqueur à 80 degrés. La définition de la quantité type diffère d'un pays à un autre.	Peut être synthétisé ou produit naturellement par fermentation de fruits, de légumes ou de céréales. Bien que certains médecins puissent à l'occasion recommander de consommer de l'alcool avec modération, il ne s'agit pas là d'une pratique médicale courante.	L'alcool affecte le système nerveux central selon la quantité contenue dans le sang. À faible dose, il provoque habituellement de l'euphorie, un sentiment de somnolence, des étourdissements, des rougeurs et une baisse de l'inhibition et des tensions. Des doses plus élevées provoquent une mauvaise articulation, une démarche chancelante, une double vision et de la stupeur. Même à très petite dose, l'alcool affaiblit la capacité de conduire un véhicule et de faire fonctionner une machine. Pris avec d'autres drogues, ses effets s'amplifient à l'extrême. La « gueule de bois », avec maux de tête, nausées, tremblements et vomissements, peut commencer de 8 à 12 heures après une période de consommation excessive. De très fortes doses peuvent entraîner la mort en empêchant le cerveau de contrôler la respiration.
Solvants et substances inhalées (solvants volatils) *sniff*	Les substances inhalées se trouvent dans nombre de produits domestiques et commerciaux, comme les produits liquides de nettoyage, les colles à séchage rapide, les aérosols, les diluants de peinture et les décapants. Ils comprennent aussi l'essence et autres carburants, les gaz d'anesthésie (comme l'oxide nitreux) et certains nitrites vasodilatateurs (comme le nitrite d'amyle). La plupart de ces substances sont placées dans un sac et inhalées; on les inhale aussi à partir d'un chiffon qui en a été imprégné et que la personne se place sur le nez. Les gaz contenus dans les aérosols sont inhalés soit directement à partir de la bombe, soit après avoir été vaporisés dans un sac de plastique.	Sauf quelques rares exceptions, ces substances n'ont aucun usage médical. Elles sont produites à des fins domestiques et commerciales.	Sentiments d'euphorie, de flottement, d'ivresse, des fantaisies vives et quelquefois une témérité et un sentiment de toute-puissance. Suivant le type de substance et la méthode utilisée, elles peuvent irriter les yeux et causer des larmoiements, des éternuements, de la toux et de l'inflammation nasale. Elles pénètrent dans le sang à partir des poumons et se transportent ensuite vers d'autres organes, particulièrement le cerveau et le foie. Les rythmes cardiaque et respiratoire et celui d'autres fonctions organiques ralentissent. Si la personne perd connaissance avec un sac de plastique qui lui recouvre la bouche et le nez, elle peut étouffer et mourir. L'utilisateur peut aussi mourir si on le fait sursauter ou qu'il fait beaucoup d'effort physique en état d'intoxication. La situation présente également des risques, tels qu'explosions, brûlures et aspiration de particules ou d'objets étrangers dans les poumons.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
La consommation régulière de plus de deux verres par jour peut graduellement causer une atteinte hépathique, des lésions cérébrales, la maladie cardiaque, certains types de cancer, des voiles noirs (perte de mémoire), l'impuissance, des troubles de la reproduction, des ulcères, des troubles pancréatiques. Une consommation excessive chronique peut entraîner une perturbation de la vie sociale, de la vie familiale et de la vie professionnelle de la personne. La consommation d'alcool durant la grossesse peut entraîner des retards dans le développement et la croissance de l'enfant avant ou après la naissance. Elle peut également entraîner des troubles d'apprentissage, du comportement, des troubles du système nerveux central ou des malformations physiques. Comme on ne dispose d'aucune indication sur la quantité d'alcool qui peut être consommée sans risques au cours de la grossesse, il est plus prudent que les femmes enceintes, ou qui comptent le devenir, s'abstiennent de boire de l'alcool.	Un usage régulier favorise l'établissement d'une tolérence, de sorte que des doses plus élevées sont nécessaires pour produire l'effet désiré. Les consommateurs chroniques peuvent boire sans arrêt sans paraître saouls. Leur état peut passer inaperçu pendant assez longtemps, même à leurs propres yeux. Les buveurs réguliers sont susceptibles d'acquérir une dépendance physique et psychologique. Parmi les symptômes liés au sevrage, notons de l'agitation, de l'insomnie, une transpiration accrue, des nausées et des vomissements, pouvant aller jusqu'à des tremblements, des convulsions, des hallucinations et même la mort.	Les délits liés à la consommation d'alcool par les mineurs comprennent le fait de posséder, de consommer, d'acheter, d'essayer d'acheter ou d'obtenir d'une autre façon de l'alcool à l'extérieur du foyer familial. Dans certaines jurisdictions, les parents ou le tuteur peuvent légalement donner de l'alcool à un mineur à la maison, mais toute autre personne qui fournit ou vend de l'alcool à un mineur commet un délit. Au Canada, l'âge auquel les jeunes acquièrent le droit de consommer de l'alcool est réglementé par les lois et les politiques d'application des lois de chaque province et territoire. Dans la plupart des provinces et territoires, l'âge légal pour boire était vingt et un ans jusqu'au début des années 1970. À l'heure actuelle, l'âge légal est de dix-neuf ans dans toutes les provinces et territoires, sauf au Québec, au Manitoba et en Alberta, où les jeunes peuvent boire à dix-huit ans. Bien que les provinces aient eu tendance à abaisser l'âge légal, certaines d'entre elles, comme l'Ontario, l'Î.-P.-É. et la Saskatchewan l'ont abaissé, puis l'ont rehaussé de dix-huit à dix-neuf ans. Quiconque conduit un véhicule avec un taux d'alcool dans le sang de 0,08 p. cent ou plus ou conduit en état d'ébriété même si son taux d'alcoolémie est inférieur commet un délit. Bon nombre de provinces et de territoires ont instauré la suspension de permis de conduire sur une période administrative de 90 jours commençant presque aussitôt qu'un conducteur affiche un taux d'alcoolémie plus élevé que la norme ou qu'il refuse de passer un alcootest. Dans la plupart des provinces et des territoires, ce plafond d'alcoolémie est de 0,05 p. cent.
Les effets incluent pâleur, fatigue, distraction, incapacité de penser clairement, tremblements, faible coordination motrice et difficulté à marcher, soif, perte de poids, dépression, irritabilité, hostilité, paranoïa. Il peut également se produire des lésions des reins, du foie et du cerveau. On ne sait pas dans quelle mesure ces lésions sont réversibles. Une absorption simultanée d'alcool peut aggraver les choses. Chez les utilisateurs chroniques d'essence contenant du plomb, on a constaté une augmentation de la concentration de plomb dans le sang, ce qui peut causer des lésions du cerveau.	Un usage régulier favorise la tolérance, de sorte que des doses plus importantes sont nécessaires pour produire l'effet désiré. La personne peut acquérir une dépendance pysique et psychologique. Parmi les symptômes liés au sevrage, notons l'anxiété, la dépression, l'irritabilité, des étourdissements, des tremblements, des nausées, des douleurs abdominales et des maux de tête.	La possession de substances inhalées ne fait généralement pas l'objet de réglementation au Canada. Toutefois, on tient compte de l'abus de substances inhalées dans le cas de jeunes contrevenants et d'enfants qui, selon les lois provinciales, doivent recevoir la protection de l'État. En Alberta, il est illégal d'inhaler des substances ou d'en vendre à des usagers.

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Benzodiazépines utilisées surtout comme calmants (anxiolytiques)		Les benzodiazépines ont été présentées à titre de « calmants » étant donné qu'elles produisent une sensation de calme ne s'accompagnant pas de somnolence, bien que l'état de détente et la diminution de l'anxiété puissent entraîner le sommeil. Ces substances ont remplacé les barbituriques dans le traitement de plusieurs troubles. Habituellement prescrites dans le cadre du traitement de l'anxiété et de la nervosité, en tant que relaxants musculaires ou pour contrôler certains genres de spasmes musculaires, ainsi que pour traiter des troubles du sommeil. Bien qu'ils sont plus sécuritaires et présentent moins d'effets secondaires que les barbituriques, leur usage est généralement recommandé seulement à court terme puisqu'ils peuvent provoquer la dépendance.	Sentiment de bien-être, suppression des inhibitions, relaxation de la tension musculaire, réduction de la vivacité d'esprit et altération légère de l'équilibre et de la coordination. Quoique rarement, mais habituellement en association avec de fortes doses, des réactions paradoxales peuvent survenir telles que la rage, des changements de la personnalité et des troubles du sommeil. Certains effets secondaires comme des éruptions cutanées, des nausées, des étourdissements ont également été signalés. Les personnes qui prennent des calmants devraient éviter de conduire un véhicule motorisé et de faire fonctionner une machine. Il est particulièrement dangereux de consommer ces substances avec de l'alcool, ou en même temps que d'autres dépresseurs du SNC ou d'antihistaminiques (ingrédients des remèdes contre le rhume, la toux et les allergies). Une surdose est rarement létale, sauf lorsqu'on la consomme avec d'autres drogues, spécialement de l'alcool.
Diazépam Valium®	Disponible sous forme de comprimés ou de solution injectable.		
Oxazépam Serax®	Disponible en comprimés.		
Lorazépam Ativan®	Disponible en comprimés et en solution injectable.		
Alprazolam Xanax®	Disponible en comprimés.		
Benzodiazépines utilisées comme sédatifs			
Témazépam Restoril®	Disponible en capsules.		Les benzodiazépines, que l'on prescrit pour faciliter le sommeil, peuvent causer de la somnolence le matin et pendant la journée, ainsi que d'autres effets rappelant la « gueule de bois ».
Flurazépam Dalmane®	Disponible en comprimés.		
Triazolam Halcion®	Disponible en comprimés.		
Flunitrazépam et tout sel ou dérivé qui en est tiré Rohypnol® *roofies, rope*	Disponible en comprimés (mais on peut les écraser pour en faire une poudre qui se dissout plus rapidement dans un liquide). Souvent vendu au marché noir en capsule. Le Flunitrazépam n'a ni odeur, ni couleur, ni goût lorsqu'on l'ajoute à une boisson alcoolique ou non alcoolique.	Bien qu'il ne soit pas approuvé comme médicament thérapeutique d'usage général au Canada et aux É.-U., le Flunitrazépam est disponible légalement dans 64 pays d'Europe, d'Amérique latine, d'Afrique et du Moyen-Orient. Il arrive illicitement en Amérique du Nord surtout du Mexique et d'autres pays d'Amérique latine. La police canadienne a saisi de grandes quantités de Rohypnol. On a constaté son utilisation dans les cas de viol commis par une connaissance, où l'agresseur l'ajoute à la boisson de sa victime pour réduire son inhibition et son souvenir de l'agression sexuelle.	Le Rohypnol est une benzodiazépine extrêmement puissante qui produit de la somnolence, des étourdissements et une perte de mémoire, qui détend les muscle et qui affaiblit la capacité de penser et la coordination motrice. Il peut aussi rendre l'usager agressif. Il s'absorbe très rapidement une fois avalé, et ses effets se manifestent au bout de 20 à 30 minutes. Les agresseurs l'utilisent pour violer leur invitée parce qu'il donne sommeil et produit une perte de mémoire. Comme il n'a ni odeur, ni goût, la victime ne s'aperçoit souvent pas du tout qu'on l'a ajouté à ce qu'elle boit. L'amnésie que produit le Rohypnol empêche la victime de se souvenir des circonstances de l'agression sexuelle subie et du moment où elle a absorbé la drogue. Lorsqu'on prend du Rohypnol avec de l'alcool ou avec d'autres dépresseurs du SNC, ses effets peuvent être dangereusement amplifiés.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Benzodiazépines		
Certaines benzodiazépines (comme le diazépam) qui s'éliminent lentement en viennent à s'accumuler dans les tissus de l'organisme lorsqu'une personne en consomme pendant une longue période. L'abus chronique de benzodiazépines peut affaiblir la capacité de penser, la mémoire, le jugement, le sens de l'orientation et la coordination motrice et produire de la confusion. Pris pendant une certaine période, il peut augmenter le niveau d'agressivité des usagers plutôt que de le diminuer. Quand une femme enceinte prend des benzodiazépines, celles-ci traversent le placenta et rejoignent le foetus. Après la naissance, les bébés qui ont été exposés aux benzodiazépines dans l'utérus peuvent présenter des symptômes de sevrage. Les résultats de certaines études ont indiqué que la consommation de benzodiazépines accroît, chez le foetus, le risque de malformations importantes et de bec-de-lièvre.	Au bout de quelques mois, une consommation régulière de benzodiazépines produit de la tolérance aux effets sédatifs, mais pas aux effets de soulagement de l'anxiété; elle produit aussi une dépendance psychologique et physique. L'arrêt soudain de la consommation peut produire des symptômes tels que des troubles du sommeil, des maux de tête, de la tension, une perte de concentration, des tremblements, de l'anxiété et une sensation de fatigue. Le sevrage de doses très élevées peut produire des convulsions, de la dépression, de la paranoïa, de l'agitation et du délire. Les symptômes de sevrage des benzodiazépines peuvent s'amplifier lorsque le corps les élimine rapidement.	*Au Canada, les benzodiazépines et leurs sels et dérivés sont régis par les dispositions de la* ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** *selon l'annexe IV. Le trafic, la possession à des fins de trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des délits passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an; et, sur condamnation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans.*
	Comme dans le cas des autres benzodiazépines, un usage régulier favorise la tolérance, de sorte que des doses plus importantes sont nécessaires pour produire l'effet désiré.	Au Canada, le Rohypnol n'est pas approuvé comme médicament thérapeutique d'usage général. Le flunitrazépam (Rohypnol) est régi par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. La possession illicite de Rohypnol est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans, ou sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ et d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation du flunitrazépam sont des infractions punissables par mise en accusation, passibles d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à dix années ou, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 18 mois.

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Barbituriques			
Sécobarbital Seconal® *reds, red birds, red devils*	Disponible sous forme de capsules et de solution injectable.	Les barbituriques, aussi appelés « downers », ont été mis au point pour soulager les troubles du sommeil, l'anxiété, la tension, l'hypertension et les convulsions. Certains sont utilisés comme anesthésiques.	Les barbituriques produisent un ralentissement de l'activité du système nerveux central. À faible dose, ces substances soulagent la tension, mais à une dose élevée, elles produisent la somnolence, une démarche chancelante, une vision brouillée, une désorganisation de la pensée, une mauvaise articulation, une altération des perceptions spatio-temporelles, un ralentissement des réflexes et du rythme respiratoire, une sensibilité réduite à la douleur. Des doses excessives peuvent entraîner une perte de conscience, le coma et la mort. Bon nombre de décès imputables aux drogues (à l'exclusion de l'alcool) au Canada ont été provoqués par l'absorption de barbituriques et de drogues analogues. Il peut être très dangereux de prendre ces substances en même temps que de l'alcool.
Pentobarbital Nembutal® *yellow jackets*	Disponible sous forme de capsules et de solution injectable.		
Amobarbital Amytal® *blue heavens*	Disponible sous forme de capsules et de solution injectable.		
Amobarbital-Sécobarbital Tuinal®	Disponible sous forme de capsules.		
Zopiclone Imovane®	Disponible sous forme de comprimés.		
Autres drogues psychotropes			
GHB et tout sel qui en est tiré (gamma-hydroxybutyrate) *grievous bodily harm, GBH*	Habituellement disponible en liquide inodore, incolore et sans saveur, mais aussi sous forme de poudre ou en capsules.	Le GHB a été mis au point comme anesthésique en fonction de ses propriétés sédatives plutôt que de ses propriétés analgésiques. Dans certains pays, on s'en est aussi servi pour traiter les symptômes de sevrage à l'alcool et la narcolepsie. En Angleterre, on le vend comme médicament contre le vieillissement. Certains culturistes l'ont aussi pris pour stimuler les hormones de croissance en vue du développement des muscles pendant certains cycles de sommeil. Facile à confectionner en laboratoire pour usage illicite.	À faible dose, il peut réduire les inhibitions, procurer de l'euphorie et du calme amenant de la somnolence, des étourdissements et de l'amnésie. Une dose plus élevée peut causer de la confusion, des hallucinations, des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des tremblements, un comportement combatif et agressif envers soi-même, des convulsions, de l'essoufflement, une perte de conscience et un coma. À l'heure actuelle, on consomme du GHB lors de danses et à des *partys raves*, souvent même avec de l'alcool, ce qui réduit encore plus les inhibitions et accroît le risque de dépression du système nerveux central et du rythme respiratoire. Des agresseurs se sont servis du GHB pour commettre des viols.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDENCE	ASPECTS JURIDIQUES
La consommation de doses élevées à long terme peut provoquer des effets similaires à ceux de l'intoxication (vision floue, perte de mémoire et de jugement, mauvaise articulation), ainsi que de la dépression et des sautes d'humeur. Des changements de la fonction hépatique peuvent accélérer le métabolisme d'autres drogues. Les bébés d'utilisateurs chroniques peuvent avoir de la peine à respirer et à se nourrir, des cycles de sommeil irréguliers, de la transpiration, de l'irritabilité et de la fièvre.	Un usage régulier favorise la tolérance, de sorte que des doses plus importantes sont nécessaires pour produire l'effet désiré. Les usagers acquièrent plus rapidement une tolérance aux effets sur l'humeur qu'à ceux liés au système respiratoire. Ainsi, la marge entre une dose efficace et une dose létale s'amenuise avec l'usage. Les utilisateurs réguliers peuvent acquérir une dépendance psychologique et physique. Le sevrage cause de l'agitation, de l'anxiété, de l' insomnie, du délire, des convulsions et peut provoquer la mort.	Au Canada, les barbituriques et leurs sels et dérivés sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe IV. Le trafic, la possession aux fins de trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions criminelles passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine de de prison allant jusqu'à un an ou, sur mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans. Note : le Zopiclone figure actuellement à l'annexe F de la ***Loi sur les aliments et les drogues.***
Données insuffisantes.	On a observé des symptômes de sevrage chez les utilisateurs chroniques de doses élevées.	Le GHB est régi par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. La possession illicite de GHB est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans ou, sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement d'un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation de GHB sont des infractions punissables par mise en accusation, passibles d'une peine pouvant aller jusqu'à 10 ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à dix-huit mois.

3 STIMULANTS

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Cocaïne *poudre, coco, coke, C, crack, roche* ou *rock* (pour le crack), *freebase*	Fine poudre cristalline blanche, souvent coupée de sucre, de fécule de maïs, de poudre de talc, de laxatif, etc., ainsi que d'autres substances qui procurent des effets d'engourdissements analogues, notamment la benzocaïne. Elle peut être prisée, fumée ou injectée. On peut l'aspirer par le nez mais elle peut aussi être absorbée à travers d'autres membranes, comme celles de la bouche. Une dose type est de 30 à 100 mg lorsqu'elle est prisée. Lorsqu'elle est injectée, la dose dépendera de la tolérance de l'usager. Le « crack » se présente sous forme de cristaux que l'on peut fumer. Il est de plus en plus disponible depuis quelques années. On le produit en mélangeant du bicarbonate de soude à une solution de cocaïne, qu'on laisse ensuite sécher.	Cette substance provient des feuilles du buisson de coca que l'on trouve en Amérique du Sud. La pratique de priser la cocaïne a commencé au début du siècle. On en consommait également sous forme de toniques et de boissons. À partir de 1911, l'usage de la cocaïne a été régi par la loi au Canada. Elle est toujours utilisée comme anesthésique local dans le cas de certaines interventions chirurgicales, mais elle a été remplacée pour une bonne part par des substances moins toxiques.	Ses effets ressemblent à ceux des amphétamines, mais ils durent moins longtemps. Le consommateur se sent euphorique, énergique, alerte, son rythme cardiaque et respiratoire est rapide, ses pupilles dilatées, il transpire abondamment, il est pâle et son appétit est diminué. De fortes doses peuvent entraîner une forte agitation, une pensée paranoïde, un comportement changeant ou violent, des tremblements, une mauvaise coordination, des mouvements convulsifs, des hallucinations, des maux de tête, des douleurs ou des pressions dans la poitrine, des nausées, une vision floue, de la fièvre, des spasmes musculaires, des convulsions et la mort. Les consommateurs peuvent souffrir de dépression, de fatigue extrême, de congestion nasale et d'une « gueule de bois ». La consommation de « crack » produit des effets immédiats et très intenses.
Amphétamines:			
Dextro-amphétamine Dexédrine® *dexies*	Disponible en capsules et en comprimés. Peut se prendre par voie orale, se fumer ou s'injecter.	Les amphétamines ont été conçues au cours des années 1920. On les utilisait pour traiter la dépression et l'obésité, puis des contrôles stricts ont grandement réduit leur usage médical au Canada. À l'heure actuelle, on les utilise pour traiter la narcolepsie, le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention et la maladie de Parkinson. Les sociétés pharmaceutiques et les laboratoires clandestins les produisent par synthèse chimique.	Accroissement de l'énergie et de la vivacité d'esprit, sentiment de bien-être, rythme cardiaque et respiratoire rapide, hausse de la pression sanguine, transpiration excessive, dilatation des pupilles, sécheresse de la bouche. Il est possible que le consommateur devienne volubile, agité, excité ou qu'il se sente puissant, supérieur, agressif, hostile, qu'ils se conduise d'une façon bizarre ou répétitive. L'absorption de très fortes doses provoque des rougeurs, une pâleur, un rythme cardiaque très rapide ou irrégulier, des tremblements, une grave paranoïa, des hallucinations effrayantes. Ces substances peuvent entraîner la mort par rupture de vaisseaux sanguins dans le cerveau, par insuffisance cardiaque ou par une fièvre très élevée. La violence, accidentelle ou autre, est la principale cause de décès liée à la consommation d'amphétamines.
Meth-amphétamine Desoxyn® *speed, crystal, meth, ice*	Disponible sous forme de poudre. Peut se prendre par voie orale, se fumer ou s'injecter.		
Méthcathinone La cathinone et les sels qui en sont tirés *cat*	Poudre blanche ou blanc cassé. Peut être prisée, avalée, mélangée à des liquides comme du café ou des boissons gazeuses, fumée dans des pipes de crack ou mélangée à des cigarettes de tabac ou de marijuana, ou encore absorbée par injection intraveineuse. La dose type est de 100 à 250 mg, mais on a signalé des doses de 500 à 1000 mg prises par injection intraveineuse ou prisées.	Fabriquée dans des laboratoires clandestins avec de l'éphédrine ou de la pseudo éphédrine mélangée à divers produits commerciaux, comme des diluants à peinture, de l'acide de batterie et de la lessive inférieure. Aux É.-U., elle est fabriquée illicitement depuis 1989, surtout par des gangs de motards.	Stimulant puissant. Ses effets sont semblables à ceux du crack et des méthamphétamines et durent de 4 à 6 heures. Utilisée parfois en épisodes de consommation excessive pouvant durer plusieurs jours. À faible dose, la Méthcathinone provoque de l'euphorie, un accroissement de la vivacité d'esprit, du rythme cardiaque et respiratoire ainsi que de la tension artérielle, une perte d'appétit, la dilatation des pupilles. À doses plus élevées, elle peut causer de la somnolence et de l'agitation, des tremblements et des contractions musculaires, l'irrégularité du rythme cardiaque et respiratoire, de la paranoïa, des hallucinations et des délires, des comportements agressifs et des convulsions. Elle a aussi causé des décès.
Khat, ses préparations, ses dérivatifs, ses alkaloïdes et ses sels (Catha edulis) *qat, kat*	Feuilles de la plante du thé arabe que l'on mâche. Il faut qu'elles soient fraîches, car une fois cueillies, elles sèchent et perdent de leur puissance. L'ingrédient actif qu'elles contiennent est la « cathinone », qui ressemble étroitement aux amphétamines. On en trouve des concentrations plus élevées dans les jeunes plants.	Cultivée en Afrique de l'Est et dans la Péninsule arabique, où on la consomme comme une drogue de loisir. Dans certains pays, comme le Yemen, on la consomme tout naturellement au cours de réunions sociales. Aucun usage médical connu.	Ses effets durent de 3 à 4 heures et comprennent, à faible dose, de l'euphorie et de la joie extrême, un accroissement de l'énergie et de la vivacité d'esprit, la perte d'appétit et l'insomnie, l'accélération du rythme cardiaque et respiratoire, une augmentation de la tension artérielle, une hausse de la température du corps, une baisse de la libido, un comportement plus agressif et fantasmatique ainsi qu'une sensation de toute puissance. À plus forte dose encore, le kat cause de la constipation, de la paranoïa, des épisodes de psychose, un comportement très agressif ainsi que le risque d'hémorragie cérébrale, d'arrêt cardiaque et d'oedème pulmonaire.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Les utilisateurs chroniques qui consomment des doses élevées et qui traversent des épisodes de consommation excessive, puis des périodes d'abstinence peuvent présenter des sautes d'humeur, de l'agitation, une excitabilité extrême, des troubles du sommeil, une attitude soupçonneuse, des hallucinations et des délires, des troubles de l'appétit, une perte de poids, de la constipation et de l'impuissance. Les signes caractéristiques que présente un utilisateur chronique de cocaïne prisée sont la congestion nasale et des écoulements de nez, les narines gercées et une perforation du septum. On associe également la consommation de cocaïne à l'arythmie cardiaque, à l'infarctus du myocarde, aux crises d'apoplexie ou aux convulsions et à la mort subite. L'abus de cocaïne par des femmes enceinte peut entraîner la naissance d'enfants au poids sous la normale et des risques plus élevés de mort en couche ou de malformations. Les nouveau-nés exposés à de la cocaïne dans l'utérus peuvent aussi avoir le sommeil irrégulier, mal manger et se montrer irritables pendant plusieurs jours ou semaines après la naissance.	La consommation chronique génère la tolérance. La cocaïne donne lieu à une très forte dépendance psychologique, entraînant une utilisation compulsive extrême. Les propriétés de la cocaïne causant la dépendance semblent être plus puissantes que celles de toutes les autres drogues psychotropes. Elle peut aussi entraîner une dépendance physique. Les symptômes de sevrage peuvent comprendre la fatigue, un sommeil long mais troublé, une faim marquée, de l'irritabilité, de la dépression et le recours à la violence.	Au Canada, la cocaïne est régie par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe I. Sa possession illicite est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à sept ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, pour une première infraction, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production (culture du coca érythroxylone), l'importation et l'exportation sont des infractions punissables par mise en accusation, passibles d'une peine pouvant aller jusqu'à l''emprisonnement à vie.
Les consommateurs chroniques de doses élevées peuvent souffrir de malnutrition ou d'une psychose liée aux amphétamines, un trouble mental ressemblant à la schizophrénie. Ils peuvent être susceptibles de devenir violents. Les impuretés injectées avec la drogue peuvent obstruer ou affaiblir les petits vaisseaux sanguins. Il peut s'ensuivre des lésions rénales, des affections pulmonaires, des accidents cérébro-vasculaires ou d'autres affections des tissus. On a signalé certains cas de nourrissons qui présentaient des symptômes de sevrage suite à la consommation de la mère.	L'utilisation chronique des amphétamines entraîne une tolérance à leurs effets de hausse de l'humeur, mais pas aux effets relatifs au traitement du trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention et de la narcolepsie. Tout comme la cocaïne, les amphétamines peuvent entraîner une dépendance psychologique très puissante menant à une utilisation compulsive. Bien que les utilisateurs chroniques de doses élevées ne ressentent pas de symptômes physiques majeurs de sevrage lorsqu'ils cessent subitement de consommer des amphétamines, ils peuvent ressentir une fatigue extrême et un sommeil long mais troublé, suivi d'irritabilité, de fatigue et de dépression.	Au Canada, les amphétamines, leurs sels, leurs dérivés et les analogues sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. Leur possession est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions punissables, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine pouvant aller jusqu'à dix-huit mois et, sur mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à dix ans.
Données insuffisantes	On pense que le kat cause une dépendance au moins psychologique, et que sa consommation sur une longue période peut causer des symptômes de sevrage comme de la léthargie, de la dépression, des cauchemars et des tremblements.	Au Canada, le kat est régi par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe IV. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions punissables, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine pouvant aller jusqu'à un an et, sur mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans.

3 STIMULANTS (suite)

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Autre :			
Méthylphénidate et tout sel qui en est tiré Ritalin®	Disponible en comprimés	Utilisé pour le traitement de la narcolepsie et du trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention chez les enfants.	L'adulte qui consomme de fortes doses peut éprouver une augmentation de l'énergie et de la vivacité d'esprit, une sensation de bien-être, de la nervosité, de l'insomnie, une perte d'appétit,un rythme cardiaque et respiraotire rapide, une hausse de tension; il transpire, ses pupilles sont dilatées, il a la bouche sèche. Il est possible qu'il devienne volubile, agité, excité, qu'ils se sente puissant, supérieur, agressif, hostile et qu'il se conduise d'une façon bizarre ou répétitive. L'absorption de très fortes doses provoque des rougeurs, de la pâleur, un rythme cardiaque très rapide ou irrégulier, des tremblements, une grave paranoïa, des hallucinations effrayantes. Ces substances peuvent causer la mort par rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau, par insuffisance cardiaque ou par une fièvre très élevée. La violence, accidentelle ou autre, est la principale cause de décès liée à la consommation. d'amphétamines. Chez les enfants ayant un trouble d'attention, le méthylphénidate fait décroître l'hyperactivité et les impulsions, augmente l'attention et leur permet de mieux contrôler leurs activités. Cependant, ces effets ne se manifestent souvent pas tout de suite après le début du traitement. Les effets indésirables peuvent comprendre l'insomnie, une perte d'appétit, des maux de tête et des étourdissements. On a signalé un certain retard de la croissance chez quelques enfants traités pendant de longues périodes au méthylphénidate.
Diéthylpropion et tout sel qui en est tiré Tenuate®	Disponible en comprimés	Utilisé de façon limitée pour aider au traitement de l'obésité.	
Phentermine et tout sel qui en est tiré Ionamin®	Disponible en capsules		
Tabac (*Nicotiana tabacum*)	Les feuilles de tabac hachées, traitées (séchées) que l'on peut fumer sous forme de cigarettes, de cigares ou dans des pipes, que l'on peut mastiquer ou inhaler. Les nouveaux règlements exigeront des fabricants qu'ils affichent, sur tous les produits de tabac, des informations et des avertissements relatifs à la santé ainsi que des renseignements sur les composantes toxiques. Les avertissements relatifs à la santé occuperont 50 % du paquet et comprendront des images illustrant les conséquences du tabagisme. En vertu de la nouvelle réglementation, les fabricants devront également recueillir des données sur 43 des 4000 produits chimiques que l'on trouve dans la fumée du tabac. Parmi ceux-ci, le goudron, la nicotine, le monoxyde de carbone, le benzène, le formaldéhyde et l'acide cyanhydrique figureront sur le paquet où l'on trouvera également des données sur la quantité de produits émis selon le type de tabagisme.	Le tabac a été découvert dans les tribus de l'Amérique du Nord et de l'Amérique centrale au cours du XVIe siècle. On ne lui connaît actuellement aucun usage médical. Cependant, la nicotine, son élément psychoactif principal, est un ingrédient actif de la gomme à mâcher et des timbres à la nicotine qui aident les fumeurs à cesser de fumer.	Hausse du rythme cardiaque, de la tension artérielle, baisse de la température du corps, respiration plus rapide, perte d'appétit. La personne qui fume pour la première fois se sent étourdie et énergique, mais il peut se produire une diarrhée et des vomissements. Le goudron s'accumule dans les poumons. Les fumeurs qui inhalent la fumée s'exposent à des niveaux d'oxyde de carbone très élevés. En outre, ils exposent les gens qui les entourent à la même chose. Deux ou trois gouttes de nicotine, qui est l'élément le plus puissant de la plante, peut rapidement tuer un adulte. Une seule cigarette permet à au moins 1 à 2 milligrammes de nicotine d'entrer dans la circulation sanguine, bien que la cigarette en renferme en réalité de 15 à 20 mg. Lorsqu'on mange du tabac, la nicotine est absorbée lentement dans l'estomac, ce qui explique pourquoi les jeunes enfants peuvent quelquefois survivre après avoir mangé des cigarettes.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Les consommateurs chroniques de doses élevées peuvent souffrir de malnutrition ou d'une psychose liée aux amphétamines, ou d'un trouble mental ressemblant à la schizophrénie. Ils peuvent être susceptibles de devenir violents. Les utilisateurs qui se servent de ces comprimés et de ces capsules pour préparer des mélanges à injecter risquent de se faire infecter par des aiguilles, des seringues et autres accessoires non stérilisés ainsi que d'endommager leurs reins, leurs poumons et leur cerveau en laissant des particules de comprimés s'introduire dans le sang.	Les utilisateurs chroniques acquièrent une tolérance aux effets d'euphorie et de perte d'appétit, mais pas aux effets bénéfiques qui se manifestent au cours des traitements de troubles comme l'hyperactivité avec déficit d'attention et la narcolepsie. La consommation régulière de fortes doses de drogues du type des amphétamines produit une dépendance psychologique très puissante ainsi que des habitudes de consommation extrêmement compulsives. Les symptômes de sevrage comprennent la fatigue, le sommeil long mais troublé, la faim au réveil, de l'irritabilité, de la dépression et de la violence.	Le méthylphénidate est régi par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe III. Sa possession est une infraction criminelle passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une amende pouvant aller jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de six mois de prison, ou les deux. En cas de récidive, le contrevant est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions punissables, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à dix-huit mois et, sur mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à dix ans.
		Ces drogues, leurs sels et leurs dérivés, sont régis par les dispositions par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe IV. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions punissables, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an et, sur mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans. Les médications de stimulants visant à traiter l'obésité sont soumises à un contrôle serré.
Le goudron est un mélange complexe de particules que l'on trouve dans la fumée du tabac. Il a été déterminé qu'il provoquait le cancer chez les fumeurs. Un fumeur moyen qui fume 20 cigarettes par jour peut en inhaler entre 1 et 140 g par année, selon la cigarette qu'il fume et la manière dont il la fume. Une bonne partie de cette substance est expectorée sous forme de flegme. Parmi les autres effets éventuels, notons les cancers des poumons, de la bouche et de la gorge, les troubles respiratoires, les arrêts cardiaques, les accidents cardio-vasculaires et les ulcères de l'estomac. Le fait de fumer fait augmenter la tension artérielle, abaisse le taux de vitamine C dans l'organisme, ralentit la guérison des blessures de la peau et réduit l'immunité aux maladies. Certaines recherches révèlent que chaque cigarette raccourcit la vie du fumeur d'une durée de 5,5 minutes. Les bébés de fumeuses ont tendance à peser moins à la naissance que ceux des femmes qui ne fument pas; il y a aussi plus de risques de prématurité, de fausse couche et d'accouchement d'un mort-né. Quelques études révèlent que le fait que la mère fume peut avoir des répercussions néfastes sur la croissance, le développement intellectuel et le comportement de l'enfant. La fumée secondaire (fumée des autres) accroît le risque de cancer du poumon et de maladie de coeur chez les non-fumeurs. Comparativement aux enfants des non-fumeurs, les enfants de fumeurs ont davantage d'infections aux oreilles et d'autres problèmes pulmonaires, tels que l'asthme. La fumée secondaire affecte particulièrement les personnes souffrant d'allergies ou de maladies cardiaques ou respiratoires.	La plupart des fumeurs ont acquis une dépendance physique et psychologique à l'égard du tabac. Les personnes qui arrêtent de fumer tôt peuvent revenir au même niveau de santé que les non-fumeurs après quelques années, mais il est possible que certains dommages ne soient pas complètement réversibles.	La ***Loi fédérale sur le tabac*** établit à 18 ans l'âge minimal auquel un détaillant peut vendre du tabac à un jeune. Certaines provinces, comme la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve, l'Ontario et la Colombie-Britannique ont haussé l'âge de fumer à 19 ans. Comme la fumée peut nuire aux non-fumeurs de diverses façons, depuis l'irritation jusqu'au décès, de nombreuses provinces et municipalités ont adopté des règlements qui limitent ou interdisent l'usage du tabac dans les endroits publics, y compris les restaurants et les bars. Au palier fédéral, la ***Loi sur la santé des non-fumeurs*** interdit l'usage du tabac dans tous les milieux de travail sous responsabilité fédérale de même que dans les trains, les avions, les autobus et les navires.

3 STIMULANTS (suite)

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Caféine	Substance blanche cristalline et amère que l'on trouve dans les graines de café, les feuilles de thé, les feuilles de cacao et les noix de kola. Cette substance est présente dans le thé, le café, le chocolat, les colas et certains médicaments. Le taux de caféine que contient une tasse de thé ou de café dépend du type de grains ou de feuilles utilisés pour la préparer ainsi que du mode de préparation. Les résultats d'une étude indiquent qu'une tasse de café instantané renferme environ 66 mg de caféine, une tasse de café fait au percolateur en contient 74 mg, une tasse de café filtre en contient 112 mg, et une tasse de thé contient 27 mg. Les colas en renferment environ 35 mg par canette (280 ml); les tablettes de chocolat en contiennent jusqu'à 20 mg. La plupart des pilules contre le mal de tête, les analgésiques, les médicaments contre le rhume et certains mélanges de stimulants contiennent de 15 à 50 mg de caféine. Les médicaments vendus sans ordonnance pour rester éveillé pourraient en contenir beaucoup plus.	La caféine est un ingrédient présent dans de nombreux analgésiques, remèdes contre le rhume et médicaments pour rester éveillé, vendus avec ou sans ordonnance. Le café a fait son entrée en Europe en provenance d'Afrique, il y a quelque mille ans.	Légère amélioration de l'humeur et réduction de la somnolence et de la fatigue. La caféine réduit la durée du sommeil, stimule la sécrétion d'acide gastrique, réduit l'appétit, provoque des tremblements des mains, altère la bonne coordination des mouvements. Elle hausse le rythme métabolique, la tension artérielle, la fréquence de la miction, la température du corps. De fortes doses peuvent provoquer des maux de tête, de la nervosité, de l'irritabilité, de l'agitation, un rythme cardiaque accéléré et irrégulier et un délire. Une dose fatale de substance pure s'établit à environ 3,5 g pris par voie intraveineuse ou à environ 10 g pris par voie orale.

EFFETS À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Une consommation régulière de plus de 600 mg par jour (l'équivalent de plus de huit tasses de café) peut provoquer une insomnie chronique, une angoisse et une dépression persistantes ainsi que des troubles de l'estomac. Les femmes enceintes devraient éviter de consommer beaucoup de caféine, car les résultats de recherches menées récemment ont démontré un lien possible entre une consommation élevée de caféine et des problèmes à la naissance.	Une consommation régulière de 350 mg ou plus de caféine par jour (de deux à quatre tasses de café) peut entraîner une forme de dépendance physique. L'arrêt soudain de la consommation de boissons contenant de la caféine peut provoquer des symptômes de sevrage comprennent entre autres de gros maux de tête, de l'irritabilité et de la fatigue.	Bien qu'au Canada, aucune loi ne régisse la distribution et l'utilisation de la caféine dans les aliments, quiconque vend, ou offre pour vente au Canada, des aliments contenant une dose de caféine, doit respecter la ***Loi sur les aliments et drogues et son Règlement*** en ce qui concerne le contenu, l'étiquetage, etc. Toute enfreinte au *Règlement* constitue un délit passible, sur mise en accusation, d'une amende pouvant atteindre 5 000 $ et d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans ou les deux et, sur déclaration sommaire de culpabilité et pour un premier délit, d'une amende pouvant s'élever jusqu'à 500 $ ou trois mois d'emprisonnement, ou les deux et, sur récidive, d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ et d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à six mois, ou les deux.

4 CANNABIS

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT TERME
Marijuana *cannabis, pot, herbe, weed, ganja, joint, plamon*	Feuilles et fleurs supérieures de la plante du cannabis. Sa couleur peut aller d'un vert grisâtre au brun verdâtre; sa texture ressemble à celle de l'origan ou du thé grossièrement haché. La substance renferme généralement des graines et des tiges. Son odeur est forte. La marijuana est fumée au moyen d'une pipe ou sous forme d'une cigarette roulée à la main. Son ingrédient actif, le THC, est maintenant plus concentré qu'il ne l'était.	Obtenu à partir de la plante *Cannabis sativa*, qui pousse sous presque tous les climats. Auparavant, la plupart des dérivés du cannabis trouvés au Canada provenaient de plantes cultivées en Amérique centrale ou en Amérique du Sud. À l'heure actuelle, on en cultive beaucoup ici, certaines fois en culture hydroponique. On mène actuellement des essais du THC et d'autres ingrédients du cannabis en vue de l'utiliser éventuellement pour traiter le glaucome, l'asthme, l'épilepsie et la sclérose en plaques. Certains médecins appuient son utilisation dans le traitement des patients atteints du sida en voie terminale. Pour l'instant, la seule utilisation médicale acceptée est le traitement des nausées et des vomissements que provoque la chimiothérapie. Commercialisé sous le nom de Marinol® (dronabinol), le THC sert à traiter les nausées et les vomissements causés par la chimiothérapie. Le Cesamet® (Nabilone), composé semblable produit de façon synthétique, est utilisé aux mêmes fins.	Lorsque le cannabis est fumé, ses effets sont ressentis en quelques minutes et durent de deux à quatre heures. Lorsqu'on l'ingère (comme dans des aliments cuits ou autrement), les effets se manifestent plus progressivement et durent plus longtemps. Le consommateur peut se sentir amorti et abattu pendant un certain temps par la suite. L'utilisateur se sent calme, détendu, volubile et, parfois, somnolent. Sa concentration et sa mémoire à court terme sont grandement altérées. Les perceptions sensorielles semblent accrues, les couleurs plus brillantes, les sons plus distincts et la perception du temps est altérée. L'appétit s'accroît, surtout pour des friandises. Certaines personnes se replient sur elles-mêmes ou sont en proie à un sentiment de crainte, d'angoisse, de dépression; quelques-unes sont en proie à la panique, à la terreur ou à des épisodes paranoïaques, particulièrement lorsqu'elles ont absorbé des doses importantes. D'autres ont des hallucinations lorsqu'elles prennent des doses élevées, et ces symptômes empirent chez les utilisateurs qui ont des troubles psychiatriques, surtout la schizophrénie. Parmi les effets physiques, notons une altération de la coordination et du sens de l'équilibre, l'accélération du rythme cardiaque, les yeux rouges, la bouche et la gorge sèches, et la somnolence. Une dose normale affecte la capacité motrice, surtout lorsqu'on le consomme avec de l'alcool. Il est particulièrement dangereux de consommer du cannabis avant de conduire un véhicule. Des autopsies pratiquées au Canada et aux États-Unis sur des conducteurs et des piétons décédés à la suite d'accidents ont révélé la présence de THC, l'ingrédient actif du cannabis.
Haschisch *hasch*	Résine visqueuse séchée de la plante du cannabis. Vendue sous forme d'une petite masse résineuse compacte, de couleur brune, noire ou beige et de texture allant de sèche et dure à molle et friable. La substance est habituellement émiettée et fumée à l'aide d'une pipe ou sous forme d'une cigarette roulée à la main dans laquelle le haschisch est mêlé à du tabac ou à de la marijuana. Les consommateurs de fortes doses peuvent en fumer de 0,25 à 1 g par jour. On peut aussi l'ajouter à la pâte à biscuits ou à gâteau.		
Huile de haschisch	Huile épaisse vert foncé, brun-rouge ou jaune obtenue à partir du haschisch purifié avec un solvant organique. On l'essuie habituellement sur une cigarette ou on la mélange à du tabac, puis on la fume. L'huile de haschisch est beaucoup plus puissante que les autres formes de cannabis. Il n'en faut qu'une dose minime pour obtenir un effet.		
THC (tétrahydrocanna-binol)	Ingrédient actif du cannabis. On trouve rarement le THC synthétique à l'état pur au marché noir. Ce qui se vend sous le nom de THC est presque toujours du PCP ou du LSD (voir la rubrique sur les **hallucinogènes**).		

EFFECT À LONG TERME	TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Parmi les signes d'une consommation excessive régulière, notons la perte de motivation et d'intérêt ainsi que des difficultés sur le plan de la mémoire et de la concentration. Ces problèmes ont tendance à disparaître lorsque la personne cesse de consommer régulièrement cette substance. Cependant, des résultats de recherche révèlent de plus en plus que les fonctions mentales de certains utilisateurs sont atteints de façon permanente. Le système respiratoire est endommagé par le fait de fumer : une simple cigarette de marijuana contient beaucoup plus de goudron qu'une cigarette forte. Le goudron présent dans la fumée de cannabis renferme une plus grande quantité d'agents cancérigènes que celui qui se trouve dans la fumée du tabac. Les résultats de certaines études laissent supposer que le développement de l'enfant peut être altéré si la mère consommait de la marijuana de façon excessive au cours de la grossesse.	Il a été démontré que les utilisateurs réguliers de doses élevées développent de la tolérance. Les utilisateurs réguliers ou de fortes doses peuvent acquérir une dépendance psychologique et physique au cannabis. Les symptômes liés au sevrage comprennent l'angoisse, l'irritabilité, des troubles du sommeil, des sueurs ainsi qu'une perte d'appétit.	Au Canada, le cannabis, ses préparations, dérivés et préparations synthétiques analogues sont régis par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe II. Les graines non viables du cannabis ainsi que ses tiges mûres sans feuillage, ses fleurs, ses graines et ses branches, ainsi que les fibres tirées de ces tiges, ne sont pas régies par la Loi. Toutefois, les dérivés des graines non viables de cannabis le sont. La possession illicite de cannabis constitue une infraction criminelle. La possession illicite de 30 g ou moins de marijuana ou d'un gramme ou moins de résine de cannabis exclusivement sur déclaration sommaire de culpabilité est passible d'une amende allant jusqu'à 1 000 $ ou d'une peine de prison allant jusqu'à six mois, ou les deux. La possession illicite de plus de 30 g de cannabis marijuana, de plus d'un gramme de résine de cannabis, ou de n'importe quelle quantité de plante de cannabis, d'huile de haschisch ou de tout autre ingrédient de la plante de cannabis, ou autre préparation, dérivé ou préparation synthétique semblable est passible, sur mise en accusation d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à cinq ans moins un jour ou, sur déclaration sommaire de culpabilité pour une première infraction, d'une amende pouvant atteindre 1 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à six mois, ou les deux. En cas de récidive, sur déclaration sommaire de culpabilité, le contrevenant est passible d'une amende allant jusqu'à 2 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à un an, ou les deux. Le trafic et la possession en vue d'un trafic, de 3 kg ou moins de cannabis marijuana ou de résine de cannabis est une infraction passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à cinq ans moins un jour. Le trafic et la possession, en vue d'un trafic, de quantités de cannabis marijuana ou de résine de canabis dépassant 3 kg, ou de toute quantité de la plante de cannabis, d'huile de haschisch ou de tout élément de la plante de cannabis, ou d'autre préparation, dérivé ou préparation synthétique semblable est une infraction passible d'une peine pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement à vie. La production (la culture) de cannabis marijuana constitue un délit passible d'une peine pouvant aller jusqu'à sept ans. La possession en vue de l'exportation, l'importation et l'exportation de n'importe quelle quantité de la plante de cannabis, de cannabis marijuana, de résine de cannabis, d'huile de haschisch ou de tout autre ingrédient de la plante de cannabis ou d'autre préparation, dérivé ou préparation synthétique semblable, est passible d'une peine pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement à vie.

5 ANTIDÉPRESSEURS

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT ET À LONG TERME
Antidépresseurs tricycliques		Il existe trois grandes catégories d'antidépresseurs. Les antidépresseurs tricycliques, les inhibiteurs de la monoamine oxidase (IMAO) et les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine. Les antidépresseurs tricycliques et les IMAO sont arrivés sur le marché dans les années 1950. Les antidépresseurs tricycliques ont toujours été les plus couramment prescrits. Mais les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine, arrivés plus récemment sur le marché, ont moins d'effets secondaires et sont moins dangereux en cas de surdose. Les médecins prescrivent les antidépresseurs surtout pour traiter la dépression clinique, mais aussi pour calmer la douleur chronique, les symptômes d'anxiété grave, le trouble obsessif compulsif et la boulimie. Il semblerait que les antidépresseurs relèvent l'humeur des patients en agissant sur différents types de neurones et sur leurs neurotransmetteurs, comme la sérotonine et la norépinéphrine, qui stimulent l'activité du cerveau. Certains antidépresseurs agissent en bloquant le recaptage de ces neurotransmetteurs (les tricycliques et les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine); d'autres bloquent l'action des enzymes qui dissolvent les neurotransmetteurs (les IMAO).	Il faut à un antidépresseur de 2 à 6 semaines pour rétablir l'humeur. Les effets secondaires incluent un dessèchement de la bouche, de la somnolence et de la fatigue, des étourdissements, la vision floue, de la transpiration, une baisse ou une hausse de la tension artérielle (selon le médicament), des tremblements ou des spasmes musculaires, une altération de la libido ou de la performance sexuelle et des cauchemars. Les patients devraient être très prudents lorsqu'ils conduisent un véhicule ou qu'ils font fonctionner une machine. Ces médicaments ne devraient pas être pris en même temps que de l'alcool ou d'autres dépresseurs du système nerveux central, car leurs effets d'inhibition sur ce dernier pourraient se multiplier, causant une somnolence excessive, une perte de coordination, de la confusion et une augmentation des risques de chute. En plus de ces effets généraux, chaque type d'antidépresseur peut causer ses propres effets secondaires; par exemple, le besoin de suivre un régime alimentaire spécial lors de l'utilisation des plus anciens IMAO.
Amitriptyline Elavil®	Disponible sous forme de comprimés ou de liquide à prendre par voie orale.		
Clomipramine Anafranil®	Disponible sous forme de comprimés.		
Désipramine Norpramin®	Disponible sous forme de comprimés.		
Doxépin Sinequan®	Disponible sous forme de capsules.		
Imipramine Tofranil®	Disponible sous forme de comprimés.		
Trimipramine Surmontil®	Disponible sous forme de comprimés et de capsules.		
Inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine			
Fluoxétine Prozac®	Disponible sous forme de capsules et de solution administrée par voie orale.		
Venlafaxine Effexor®	Disponible sous forme de comprimés et de capsules.		
Fluvoxamine Luvox®	Disponible sous forme de comprimés.		
Sertraline Zoloft®	Disponible sous forme de capsules.		
Inhibiteurs de la monoamine oxidase (IMAO)			
Tranylcypromine Parnate®	Disponible sous forme de comprimés.		
Phénelzine Nardil®	Disponible sous forme de comprimés.		
Moclobémide Manerix®	Disponible sous forme de comprimés.		

TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Les patients prenant des antidépresseurs ne semblent pas acquérir de tolérance. Ils peuvent cependant éprouver de faibles symptômes de sevrage s'ils cessent abruptement de prendre leur médicament. Il devraient donc cesser graduellement sur une période d'un à deux mois.	Tous les antidépresseurs tricycliques, les IMAO et les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine sont régis par la ***Loi sur les aliments et drogues*** et par le ***Règlement sur les aliments et drogues*** selon les articles applicables aux substances énumérées à l'annexe F du Règlement. Le Règlement exige généralement que la vente ou la distribution des substances énumérées à l'annexe F se fassent sur ordonnance. Une infraction à la Loi ou au Règlement est un délit passible, sur mise en accusation, d'une amende pouvant s'élever à 5 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans et, sur déclaration sommaire de culpabilité pour une première infraction, d'une amende pouvant s'élever à 500 $ ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois mois, ou les deux. En cas de récidive, le contrevenant est passible d'une amende pouvant s'élever à 1 000 $ ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à six mois, ou les deux.

6 STÉROÏDES ANABOLISANTS

NOM	DESCRIPTION	ORIGINE ET USAGE MÉDICAL	EFFETS À COURT ET À LONG TERME
Oxymétholone Anadrol-50®	Administré par voie orale aux humains.	Les stéroïdes anabolisants, aussi appelés stéroïdes anabolisants androgéniques, forment une catégorie de drogues désignées sous le nom de drogues ergonégiques, ou substances destinées à augmenter la performance. Ils comprennent l'hormone mâle naturelle, la testostérone, ses précurseurs ainsi que ses dérivés synthétiques. Certains se prennent par voie orale sous forme de comprimés et d'autres, surtout ceux que le foie détruit lorsqu'on les prend par voie orale, sont administrés par injection intramusculaire. Certains stéroïdes peuvent s'administrer des deux façons. Certains athlètes font aussi du « stacking », prenant en même temps plusieurs types de stéroïdes et d'autres médicaments à base d'hormones. Certains dosages sont cycliques, c'est-à-dire que le patient alterne entre des périodes de médication et des périodes d'abstinence. Il y a aussi des dosages pyramidaux où le patient atteint une dose maximale, puis décroît sa consommation petit à petit. Les athlètes apprennent ces régimes de médication les uns des autres. Les vétérinaires utilisent couramment les stéroïdes anabolisants. Chez les humains, on les prescrit pour traiter certains troubles, comme le manque de testostérone chez les hommes, certains types d'anémie, certains cancers du sein, l'ostéoporose, les états chroniques de détérioration des tissus et l'oedème héréditaire de Quincke. On a synthétisé la testostérone pour la première fois dans les années 1930, et les athlètes se sont mis à l'utiliser pour augmenter leur rendement dans les années 1940 et 1950. On les utilise afin d'améliorer l'apparence du corps et à d'autres fins non sportives depuis les années 1950. Depuis lors, on les vend au marché noir pour la production clandestine et l'usage non médical de ces substances.	Les stéroïdes anabolisants synthétiques sont conçus de façon à imiter les propriétés de la testostérone relatives au développement du corps. Ces drogues font augmenter l'endurance, la force et la masse non graisseuse des muscles. Aucune donnée scientifique n'appuie leurs effets d'amélioration de la performance. Rien ne prouve qu'ils améliorent l'agilité, les habiletés, la capacité cardiovasculaire et la capacité de récupération. Les doses prescrites de stéroïdes anabolisants (de 100 à 200 mg par mois) accélèrent le développement des muscles, augmentent la vigueur physique et procurent une sensation de bien-être. Les femmes qui en consomment risquent de devenir plus masculines, car ces drogues provoquent la pousse de poils, la réduction des seins, une baisse du registre vocal, la diminution ou l'arrêt du cycle menstruel. Chez les adolescents et les jeunes hommes qui en consomment des doses excessives (dans certains cas, l'équivalent de 100 à 200 mg par semaine), les stéroïdes anabolisants peuvent causer de la calvitie, une réduction de la taille des testicules et du compte de spermatozoïdes, un risque majeur de tumeur des testicules ou de la prostate et une augmentation de la taille des seins. Les consommateurs des deux sexes risquent une atteinte du foie et le cancer, de l'acné, une atteinte des articulations, la jaunisse, une enflure des pieds et des chevilles, une augmentation de la tension artérielle, des troubles cardiaques comme un risque accru d'arrêt cardiaque ou un accroissement de la taille du coeur. Les stéroïdes anabolisants sont particulièrement dangereux pour les adolescents, car ils risquent de stopper la croissance. Ils provoquent des effets psychologiques marqués, dont l'euphorie, l'anxiété, l'irritabilité et l'agression (« roid » signifie « rage »), l'insomnie, la dépression, la manie et l'hypomanie, ainsi que la psychose.
Stanozolol Winstrol® & Winstrol V®	Administré par voie orale; aussi disponible sous forme de solution injectable aux humains et aux animaux.		
Nandrolone Déca-Durabolin®	Liquide injectable aux humains et aux animaux.		
Méthandrosténolone ou **Méthandiénone** ou **Métandiénone** Dianabol®	Administré par voie orale aux humains.		
Oxandrolone Anavar®	Administré par voie orale aux humains.		
Boldénone Equipoise®	Administré par injection aux animaux.		
Méthénolone ou **Méténolone** Primobolan®	Administré par voie orale et par injection aux humains.		
Mestérolone Proviron®	Administré par voie orale aux humains.		
Testostérone Cypionate Depo-testostérone®	Administré par injection aux humains.		
Testostérone Enanthate Délatestryl®	Administré par injection aux humains.		
Testostérone Propionate Testex®	Administré par injection aux humains et aux animaux.		
Testostérone Undécanoate Andriol®	Administré par voie orale aux humains.		

TOLÉRANCE ET DÉPENDANCE	ASPECTS JURIDIQUES
Les résultats de certaines études ont révélé que les utilisateurs à long terme de stéroïdes présentent des symptômes de dépendance comme un manque, la difficulté de cesser de les utiliser ainsi que des symptômes de sevrage, mais rien n'indique qu'ils acquièrent une tolérance à l'égard de ces substances.	Au Canada, ces drogues sont régies par les dispositions de la ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances*** selon l'annexe IV. Le trafic et la possession illicite en vue d'un trafic, la possession en vue de l'exportation, la production, l'importation et l'exportation sont des infractions passibles, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an ou, par mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans. En 1975, le Comité international olympique a interdit l'utilisation des stéroïdes. Depuis lors, la plupart des organismes sportifs, amateurs et professionnels, les ont ajoutés à leur liste de substances interdites.

Annexe

Consommation de drogues, VIH/sida et hépatite

Les consommateurs de drogues sont très vulnérables aux infections par le VIH et autres, comme l'hépatite (surtout l'hépatite C). Les infections par le VIH ou l'hépatite C peuvent se transmettre par le partage d'aiguilles, de seringues et d'autres accessoires servant à l'injection des drogues. Selon les résultats d'une enquête nationale, 41 p. cent des utilisateurs de drogues par injection avaient partagé des aiguilles[1]. La proportion des nouvelles infections auprès des adultes dues directement et uniquement à l'injection de drogues a augmenté de 9,1% avant 1995 à 28.3% en 1999 après avoir grimpé jusqu'à 33,8% en 1996[2]. L'utilisation de drogues par injection est associé à au moins 70% des nouvelles infections à l'hépatite C mais la proportion exacte pourrait s'avérer plus élevée[3].

La consommation d'alcool et d'autres drogues peut aussi réduire les inhibitions et les capacités de jugement, augmentant le risque de relations sexuelles à risque et de pratiques d'injection peu hygiéniques. Le VIH est transmis par les liquides organiques aux partenaires sexuels et, dans le cas des femmes enceintes, au foetus. Il peut aussi se transmettre aux bébés nourris au sein.

L'hépatite C est une maladie transmissible par le sang. D'où qu'il provienne, y compris de coupures, de saignements du nez, de traces sur un rasoir, sur des boucles d'oreille, sur des aiguilles servant à percer des parties du corps, à dessiner des tatouages ou à un traitement d'acuponcture, ou encore sur des pailles servant à inspirer de la cocaïne, le sang peut transmettre le virus et s'avérer être une source d'infection.

L'hépatite C ne se transmet pas aussi facilement par les relations sexuelles que le VIH, surtout pour les gens qui ont un seul partenaire sexuel fixe et de longue date. Les risques augmentent lorsque le nombre de partenaires augmente. L'hépatite peut être transmise d'une femme enceinte à son enfant. Jusqu'à présent, la documentation suggère que l'allaitement au sein est sécuritaire en autant que la mère s'assure qu'elle n'a pas de fissures aux mamelons.

À l'heure actuelle, les grandes villes du Canada, surtout Vancouver, Montréal, Toronto et Ottawa, présentent des taux élevés d'infection par le VIH et d'hépatite C chez les utilisateurs de drogues par injection, surtout la cocaïne et l'héroïne. De nombreuses observations semblent indiquer que les utilisateurs de cocaïne manifestent plus souvent des comportements qui les rendent à risque d'infection par le VIH, comme le partage des aiguilles et les relation sexuelles sans protection[4].

Coûts qu'entraîne la toxicomanie au Canada

En 1992, on estimait que les coûts sociaux et économiques de la consommation d'alcool et d'autres drogues s'élevait au Canada à 8.89 milliards de dollars[5]. Ces coûts réfèrent à ce qu'il en coûte à l'ensemble de la société, non pas seulement à l'utilisateur ou à l'utilisatrice. Ces coûts comprennent les soins de santé (hospitalisation, services de traitement, médicaments d'ordonnance, services ambulanciers, etc.), les frais liés directement au lieu de travail (programmes d'aide aux employés, tests relatifs aux drogues, etc.), les coûts directs d'administration des paiements de transfert (aide sociale et autres programmes, indemnisation des accidentés du travail, etc.), les coûts directement liés à la prévention et à la recherche (programmes de recherche, de prévention et de formation des professionnels des soins de santé, etc.), les coûts directement liés à l'application des lois (police, tribunaux, établissements

correctionnels, douanes et accise, etc.), et les autres coûts directs (comme les dommages causés par le feu ou par des accidents de la circulation), et les coûts indirects liés à la perte de productivité (comme la morbidité, la mortalité et le crime). On estime que les coûts liés à la consommation d'alcool s'élèvent à près de 7.52 milliards de dollars et ceux liés aux drogues illicites à 1.37 milliards de dollars.

Les coûts directs liés aux soins de santé s'élèvent à 1.4 milliards de dollars pour l'alcool et les drogues illicites.

Troubles concomitants

Il y a troubles concomitants lorsqu'une personne souffre en même temps d'un trouble de la santé mentale et d'un trouble lié à une substance. Il semblerait que près de la moitié des personnes qui suivent un traitement de la toxicomanie souffrent d'un trouble mental, et que près de la moitié des gens traités pour une maladie psychiatrique souffrent aussi de toxicomanie[6].

Par exemple, les résultats d'une étude sur les taux de présence de la toxicomanie chez les hommes et chez les femmes ont révélé que parmi les participants à un programme de lutte contre la dépendance, 48 p. cent des hommes et 70 p. cent des femmes souffraient d'un trouble concomitant de l'humeur ou d'anxiété [7].

Les problèmes de toxicomanie et les troubles psychiatriques sont liés de différentes façons. Les effets qu'ont certaines drogues, ou le sevrage de certaines drogues, ressemblent souvent beaucoup aux symptômes d'un trouble psychiatrique (comme la psychose causée par une drogue); certains consomment des drogues pour se traiter eux-mêmes d'un trouble psychiatrique; ou parfois, les deux troubles apparaissent de façon concomitante sans lien direct ou à cause d'une autre cause commune.

À la suite d'une étude menée aux É.-U. et intitulée *Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study* (Étude par aires de saisie épidémiologique), on a réussi à estimer la prévalence des troubles concomitants dans les populations qui ne suivent pas de traitement. Bien que la prévalence des troubles dus à la consommation de substances soit de 16 p. cent au sein de la population américaine en général, elle est de 29 p. cent chez les gens ayant une maladie mentale[8]. Cette étude a également révélé que les répondants qui avaient un problème de consommation d'alcool couraient 21 fois plus de risques d'avoir également un diagnostic de personnalité antisociale que les répondants qui n'avaient pas de trouble de consommation d'alcool[9]. En ce qui concerne les autres maladies psychiatriques, le résultat pour les troubles de manie était de 6,2 fois les taux affichés par les non-alcooliques, pour la schizophrénie de 4,0 fois et pour la dépression de 1,7 fois.

Responsabilité de la personne qui sert

Au cours des 20 dernières années, la portée de la responsabilité de ceux qui servent de l'alcool a énormément augmenté. Ceci découle des verdicts de plusieurs procès qui ont fait jurisprudence et où les fournisseurs d'alcool ont été jugés légalement coupables d'avoir servi une personne qui avait outrepassé la limite de l'intoxication et qui ensuite s'était blessée ou avait blessé quelqu'un d'autre et qui avait ensuite intenté une action en dommages-intérêts.

Bien que la plupart de ces causes impliquaient des bars, des restaurants ou autres établissements commerciaux détenant un permis, quiconque vend ou fournit de l'alcool peut se trouver coupable si la personne servie se blesse ou blesse quelqu'un d'autre à cause de l'alcool qu'il ou elle a

consommé. Donc l'hôte d'une réunion dans une maison privée, dans un bureau ou à toute autre occasion où l'on sert de l'alcool, peut être jugé coupable. En 1996, un juge de l'Alberta a déclaré que la loi avait dépassé la définition étroite de l'hôte social pour imposer le devoir aux hôtes de réunions non commerciales de prendre les mesures nécessaires pour que leurs invités éméchés ne blessent personne, surtout dans le cas des invités qui seraient adolescents. Les tribunaux ont déclaré que les fournisseurs d'alcool avaient une « obligation de diligence » de prévenir tout incident qui pourrait produire des blessures.

Cette obligation de diligence force le fournisseur d'alcool à prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher qu'une personne intoxiquée ne se blesse, surtout puisque les tribunaux ont reconnu qu'une telle personne est incapable de pratiquer cette obligation pour elle-même parce qu'elle est incapable d'évaluer les risques qui découlent de son comportement. Un exemple d'une situation potentielle est lorsqu'un établissement commercial, ou un hôte privé, laisse un de ses clients, ou l'un de ses invités, boire au point de s'intoxiquer, puis, ne prend pas les mesures nécessaires pour que cette personne ne se mette pas au volant … un peu plus tard, cette personne cause un accident de la circulation où elle se blesse ou blesse d'autres gens.

Absorption, métabolisme et élimination des drogues

Il s'agit ici des processus par lesquels les drogues pénètrent dans la circulation sanguine (absorption), atteignent le cerveau (distribution), sont dissoutes (métabolisées et biotransformées), puis sont éliminées du corps (élimination). Le corps absorbe les drogues à des taux différents, suivant la voie par laquelle on les consomme. On peut prendre des drogues par voie orale, comme l'alcool; on peut les fumer, comme les cigarettes; on peut les absorber à travers les membranes muqueuses du nez ou de la bouche, ou d'autres parties du corps, comme la cocaïne inhalée; on peut encore les injecter, comme l'héroïne ou la cocaïne injectable. Les drogues que l'on fume ou que l'on injecte directement dans la circulation sanguine atteignent le cerveau plus rapidement que celles qu'on consomme d'une autre façon; l'utilisateur en ressent donc les effets plus rapidement. Par exemple, la cocaïne qu'on injecte dans le sang produit des effets plus rapidement que celle qu'on inspire. En revanche, les effets disparaissent aussi plus rapidement. D'autres facteurs peuvent retarder le transfert d'une substance vers le cerveau; ainsi, l'alcool entre dans le sang par l'intestin grêle. Si l'utilisateur consomme juste après avoir mangé et que son estomac est plein, l'absorption de l'alcool en sera retardée, et le transfert vers le cerveau se fera plus lentement.

Le taux de métabolisation et d'excrétion des drogues varie selon la nature de la drogue et selon certains facteurs, comme le poids de l'utilisateur, son sexe, son âge, son état de santé ainsi que certains facteurs génétiques. Par exemple, chez une personne de taille moyenne, l'alcool se métabolise à un rythme d'environ deux-tiers de verre par heure. Mais le foie d'une personne plus âgée ou malade ne fonctionne plus aussi efficacement, ce qui ralentit la métabolisation de l'alcool. Le corps métabolise et élimine aussi la cocaïne très rapidement, c'est-à-dire en quelques heures. Par contre, les drogues comme le cannabis et certaines benzodiazépines (les tranquillisants), qui s'emmagasinent toutes les deux dans les tissus gras plutôt que de se redistribuer dans l'eau du corps (comme l'alcool), s'éliminent très lentement. Il faut souvent au corps des semaines pour éliminer complètement les benzodiazépines à action prolongée, comme le Valium® (diazépam), et un mois ou plus pour se défaire du cannabis. Étant donné que les utilisateurs des deux sexes ont une physiologie différente, certaines drogues atteignent souvent des taux plus élevés dans le corps des femmes que des hommes, et il leur faut plus de temps pour se métaboliser et s'éliminer.

Le tableau suivant présente le temps que l'on estime nécessaire pour pouvoir détecter dans l'urine les différents types de drogues après leur absorption, en administrant des tests cliniques de routine. Le temps qu'il faut pour que le test d'urine soit positif dépend du type de drogue, de la dose, de la méthode d'absorption, de l'utilisateur, et de la méthode suivie pour administrer le test.

Drogue ou classe de drogues	Période type où l'urine est positive après la dernière consommation
Amphétamines	1 à 2 jours
Barbituriques Action brève (p. ex., sécobarbital) Action prolongée (p. ex., phénobarbital)	 1 jour 2 à 3 semaines
Benzodiazépines Usage thérapeutique Usage chronique	 3 jours 4 à 6 semaines
Cannabis Usage occasionnel Usage chronique	 1 à 7 jours 1 à 4 semaines
Cocaïne	2 à 4 jours
Éthanol (alcool)	2 à 14 heures
Méthadone	1 à 3 jours
Autres opiacés	1 à 2 jours

Différences entre les sexes

Il faut moins d'alcool pour affecter une femme qu'un homme, parce que les femmes sont généralement plus petites, et leur corps contient moins d'eau dans laquelle l'alcool peut se diluer. Les femmes métabolisent aussi l'alcool plus lentement que les hommes. Donc si une femme boit le même nombre de verres d'alcool qu'un homme au cours d'une même période, son taux d'alcool dans le sang sera plus élevé que celui de l'homme; autrement dit, ses capacités seront plus affaiblies. L'alcool cause aussi plus rapidement des troubles de santé chez les femmes (comme la cirrhose du foie), même si elles consomment de moins grandes quantités d'alcool que les hommes.

La différente physiologie des femmes semble aussi les rendre plus vulnérables aux effets d'autres substances psychotropes. Les médicaments psychotropes se dissolvent généralement dans les tissus gras et demeurent plus longtemps dans le corps des femmes que dans celui des hommes puisque les femmes ont, en général, une masse de gras corporel plus élevée que les hommes. Les femmes sont aussi plus vulnérables que les hommes aux effets du tabac et du tabagisme liés à des maladies comme le cancer des poumons.

Conduite automobile et consommation de drogues

Pour conduire un véhicule, il faut des compétences et des capacités comme l'attention, le jugement, la perception, la concentration, une capacité physique de réaction rapide et de la coordination; l'alcool et les autres substances psychotropes peuvent affaiblir toutes ces capacités. L'utilisateur qui consomme plusieurs drogues en même temps risque encore davantage de causer

un accident. Par exemple, une personne qui prend un ou deux verres, puis qui prend un médicament comme des benzodiazépines ou un remède contre la toux ou le rhume, courra plus de risque de causer un accident. Les capacités de conduire une auto ou tout autre type de véhicule, comme un bateau ou un avion, ou encore de faire fonctionner une grosse machine, peuvent être affaiblies par la plupart des substances psychotropes, y compris le cannabis, les stimulants, les hallucinogènes, les dépresseurs du système nerveux central et les antidépresseurs.

Au Canada, quiconque conduit un véhicule à moteur sous l'effet de l'alcool ou d'autres drogues commet un délit. Même sans disposer de preuves, comme les résultats d'un test sanguin ou de l'urine, la police peut accuser la personne en fonction de certains indicateurs de comportement, comme sa conduite excentrique, son trouble de l'élocution empâtée ou son manque de coordination.

Il est difficile de déterminer quelle est la proportion de gens qui conduisent avec des facultés affaiblies par des drogues autres que l'alcool puisque les lois canadiennes permettent aux policiers ou au corps médical de réaliser des tests sanguin ou d'urine aux conducteurs uniquement dans des conditions très restreintes[3]. Toutefois, les résultats de plusieurs études ont démontré que le cannabis, les benzodiazépines et les stimulants comme la cocaïne sont les substances que l'on trouve le plus couramment dans le corps des victimes d'accident et dans les échantillons envoyés pour analyse judiciaire. On ne se surprendra pas de noter que les taux de conduite sous l'effet du cannabis les plus élevés ont été trouvés chez les jeunes (de moins de 25 ans), puisque les jeunes de 15 à 24 ans consomment beaucoup plus de cannabis que les gens plus âgés. En revanche, les adultes plus âgés risquent plus de conduire avec des facultés affaiblies par des drogues comme les benzodiazépines, parce qu'ils ont plus tendance que les plus jeunes d'utiliser un médicament (ou plus d'un) dépresseur du système nerveux central.

Au Canada, certains services de police, comme ceux de la Colombie-Britannique, commencent à prendre des mesures pour arrêter les personnes qui conduisent sous l'effet d'une drogue. Aux États-Unis, 39 états ont adopté le *Driver Recognition Expert Program (DRE)* (Programme d'expertise en reconnaissance des conducteurs sous l'effet d'une substance). Il s'agit d'un processus en 12 étapes comprenant une série d'évaluations du comportement, commençant par un test très fiable de la vision, et se terminant par un test toxicologique qui permet de tirer une conclusion. Une association américaine qui se préoccupe de la sécurité de la circulation sur les routes nationales, la U.S. National Highway Traffic Safety Association, a mené une évaluation indépendante de l'efficacité de ce programme.

Une loi récemment adoptée aux États-Unis touche le Canada de près. La Federal Highway Administration (FHWA) a étendu les politiques sur les tests de dépistage d'alcool et d'autres drogues aux transporteurs routiers résidant à l'étranger et conduisant aux États-Unis. Les associations de transporteurs nationales et provinciales du Canada ont donc créé un ensemble de services pour leurs membres afin de répondre aux règlements américains. Il s'agit, entre autres, de tests de dépistage d'alcool et de drogues, de programmes d'aide aux employés, de formation des superviseurs, d'éducation et de documents destinés aux employés ainsi que de services fournis par des professionnels de la santé et de la lutte contre la toxicomanie.

---

3. En outre, si le taux d'alcool présent dans le sang du conducteur dépasse la limite légale, la police a la preuve nécessaire pour porter une accusation contre une personne sans mener de tests toxicologiques pour la présence d'autres drogues.

Bibliographie

1. SANTÉ CANADA. *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues : avant-première 1995*, Ministère des Approvisionnements et Services, N° de cat. H39-338/1995F.

2. SANTÉ CANADA. *Prévention de l'hépatite C : un consensus en santé publique.* Relevé des maladies transmissibles au Canada, Supplément, 1999, vol. 25S2.

3. SANTÉ CANADA. *Le VIH et le sida au Canada : Rapport de surveillance en date du 31 décembre 1999.* Ottawa, Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2000.

4. HANKINS, C. *Needle Exchange: Panacea or Problem?* Canadian Medical Association Journal, 1997, n° 157, p. 275-277.

5. SINGLE, E., L. Robson, X. Xie et J. Rehm, J. *Les coûts de l'abus de substances au Canada,* Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa, 1996.

6. COOPER, G. et C. KENT, *Helping Clients with Concurrent Disorders. In S. Harrison and V. Carver (Eds). Alcohol and Drug Problems: A Practical Guide for Counsellors,* publié sous la direction de S. Harrison et V. Carver, Toronto, Addiction Research Foundation, 1997.

7. BRADY, K.T., D.E. GRICE, L. DUSTAN, et C. RANDELL. *Gender Differences in Substance Use Disorders.* American Journal of Pyschiatry, 1993, vol. 11, n° 150, p. 1707-1711.

8. RÉGIER, Daniel A., Mary E. FARMER, Donald S. RAE, Ben Z. LOCKE, Samuel J. KEITH, Lewis J. JUDD, Frederick K. GOODWIN. *Comorbidity of Mental Disorders with Alcohol and Other Drug Abuse.* JAMA, 1990, n° 264, vol. 19, p. 2511-2518.

9. NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM. *Alcohol Alert: Alcoholism and Co-occurring Disorders*, n° 14, PH 302, octobre 1991.

Autre ressource bibliographique :

BRANDS, B. SPROULE et J. MARSHMAN (ed.). *Drugs and Drug Abuse*, Toronto, Addiction Research Foundation (ARF), 1998.

Index

∝-desméthyl DOB 20, 28
2,5-diméthoxy-4-méthylamphétamine 20, 28
2CB 20, 28
2C-B 20, 28
2-CB 20, 28
3,4,5-triméthoxybenzeneéthylamine 20, 26
3,4,5-triméthoxyphenéthylamine 20, 26
3,4-méthylènedioxy-amphétamine 20, 26
3,4-méthylènedioxy-méthamphétamine 20, 26
3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphétamine 20, 26
4-bromo-2,5-diméthoxyphenéthylamine ... 20, 28

A

acide 20, 26, 32, 40, 44
Adam 20, 26
Alberta 3, 35, 54, 64
ALCOOL 2, 4, 6-12, 16-20, 28, 30, 32, 34-36, 38, 46, 48, 53-57
Alcool éthylique 20, 34
ALPRAZOLAM 20, 36
AMITRIPTYLINE 21, 48
AMOBARBITAL 20, 38
AMOBARBITAL-SÉCOBARBITAL . 20, 38
Amytal® 20, 38
Anadrol-50® 21, 50
Anafranil® 21, 48
Analgésiques opioïdes 2, 12, 17, 18, 20, 30, 32
Anavar® 21, 50
Andriol® 21, 50
angel dust 9, 20, 26
Antidépresseurs 12, 19, 21, 48, 49, 57
Anxiolytiques 20, 36
Ativan® 20, 36

B

Barbituriques 2, 9, 11, 12, 17, 18, 20, 33, 36, 38, 39, 56
Benzodiazépines 2, 11, 12, 17, 18, 20, 36, 37, 55-57
Bibliographie 58
blue heavens 20, 38
BOLDÉNONE 21, 50
bromo 20, 28
BUTALBITAL avec codéine, ASA et caféine 20, 32, 33
buvard 20, 26

C

c 43, 53
CAFÉINE 9, 18, 20, 21, 32, 33, 44, 45
Cannabis 2, 4, 7, 9, 15, 17, 19, 21, 25, 46, 47, 55-57
cat 2, 7, 21, 40, 53
Catha edulis 21, 40
Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies 3, 53, 63
Centre canadien pour l'éthique dans le sport 3, 63
champignons magiques 20, 28
cheval 20, 30
CLOMIPRAMINE 21, 48
COCAÏNE 4, 10-12, 18, 21, 24, 40, 41, 53, 55-57
coco 21, 40
CODÉINE 12, 20, 30-33
coke 21, 40
Colombie-Britannique 43, 57, 64
Conduite automobile et consommation de drogues 56
Conduite sous l'effet d'une drogue 16
Conventions internationales 16
Coûts qu'entraîne la toxicomanie au Canada 8, 53
crack 21, 24, 40
Crime et violence 11
crystal 21, 40

D

Dalmane® 20, 36
Dangers pour la sécurité 10
Déca-Durabolin® 21, 50
Déjudiciarisation en faveur du traitement . 16
Délatestryl® 21, 50
Demerol® 20, 30
Dépendance physique 7, 8, 11, 17, 18, 27, 29, 31, 33, 35, 41, 43, 45
Dépendance psychologique 11, 18, 27, 29, 31, 33, 37, 39, 41, 43, 47
Depo-testostérone® 21, 50

Dépresseurs . 1, 12, 17-20, 23, 30, 32, 34, 36, 38, 48, 49, 57
DÉSIPRAMINE 21, 48
Desoxyn® 21, 40
Dexedrine® 21, 40
dexies 21, 40
DEXTROAMPHÉTAMINE 21
diacétylmorphine 20, 30
diamorphine 20, 30
Dianabol® 21, 50
DIAZÉPAM 20, 36, 37, 55
DIÉTHYLAMINE DE L'ACIDE D-LYSERGIC 20, 26
DIÉTHYLPROPION 21, 42
Différences entre les sexes 1, 4, 56
Dilaudid® 20, 30
DMT 20, 28
DOM 20, 28, 29
DOXÉPIN 21, 48
Drogues interdites et réglementées visant à améliorer la performance 16
Drogues peuvant être considérées comme dangereuses 10

E
Ecstasy 17, 20, 26
Effexor® 21, 48
Elavil® 21, 48
elephant 20, 26
Equipoise® 21, 50
Éthanol 20, 34, 56
Euphorie 6, 18, 26-28, 30, 32, 34, 38, 40, 43, 50

F
Fiorinal-C® 20, 32
FLUNITRAZÉPAM 11, 20, 36, 37
FLUOXÉTINE 21, 48
FLURAZÉPAM 20, 36
FLUVOXAMINE 21, 48
freebase 21, 40

G
gamma-hydroxybutyrate 11, 20, 38
ganja 21, 46
GHB 11, 20, 38, 39
grievous bodily harm 20, 38

H
H 64, 66
Halcion® 20, 36
Hallucinogènes . 1, 2, 17, 20, 22, 26-29, 46, 57
hasch 4, 21, 46
Haschisch 4, 15, 19, 21, 25, 46, 47
Hépatite 1, 10, 31, 53
herbe 21, 46
héro 20, 30
HÉROÏNE 4, 12, 20, 23, 30, 31, 53, 55
herox 20, 28
hog 20, 26
Huile de haschisch 4, 19, 21, 25, 46, 47
HYDROCODONE 20, 30
HYDROMORPHONE 20, 30

I
ice 21, 40
Île-du-Prince-Édouard 63
IMAO 19, 21, 48, 49
IMIPRAMINE 21, 48
Imovane® 20, 38
Inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine 19, 48, 49
Ionamin® 21, 42

J
joint 21, 46
Jugement 10, 16, 18, 37, 39, 53, 56

K
kat 21, 40, 41
KHAT 21, 40

L
Loi réglementant certaines drogues et autres substances 15, 27, 29, 31, 33, 37, 39, 41, 43, 47, 51
Lois du Canada en matière de drogues 2
Lois sur les accessoires facilitant la consommation de drogues 16
LORAZÉPAM 20, 36
LSD 4, 12, 17, 20, 26-29, 46
Luvox® 21, 48

M

Manerix® 21, 48
Manitoba 3, 35, 63
MARIJUANA. 4, 10, 15, 19, 21, 25, 40, 46, 47
MDA 20, 26-28
MDMA 17, 20, 22, 26-28
MÉPÉRIDINE 18, 20, 30
mesc 20, 26
MESCALINE 20, 26-29
MESTÉROLONE 21, 50
MÉTANDIÉNONE 21, 50
MÉTÉNOLONE 21, 50
meth 21, 40
MÉTHADONE 18, 20, 30, 56
MÉTHAMPHÉTAMINE 20, 21, 24, 40
MÉTHANDIÉNONE 21, 50
MÉTHANDROSTÉNOLONE 21, 50
MÉTHCATHINONE 21, 40
MÉTHÉNOLONE 21, 50
MÉTHYLPHENIDATE 21, 42
MOCLOBÉMIDE 21, 48
MORPHINE 18, 20, 30
mushrooms 20, 28

N

N,N-diméthyltryptamine 20, 28
NANDROLONE 21, 50
Nardil® 21, 48
Nembutal® 20, 38
Nexus 20, 28
Nicotiana tabacum 21, 42
Norpramin® 21, 48
Nouveau-Brunswick 43, 63
Nouvelle-Écosse 43, 63
Novahistex DH Expectorant® 20, 30
Novahistex DH® 20, 30
Novahistine DH® 20, 30

O

Ontario 2, 16, 35, 43, 63
Opiacés 30-33, 56
OPIUM 20, 23, 30, 31
OXANDROLONE 21, 50
OXAZÉPAM 20, 36
OXYCODONE 20, 32
OXYMÉTHOLONE 21, 50

P

Paraméthoxyamphétamine 20, 28
Parnate® 21, 48
PCP 9, 12, 20, 22, 26-28, 46
PENTAZOCINE 20, 32, 33
PENTOBARBITAL 20, 38
Percodan® 4, 20, 31-33
percs 20, 32
PÉTHIDINE 20, 30
PEYOTE 20, 26
Phencyclidine 20, 26, 27
PHÉNELZINE 21, 48
PHENTERMINE 21, 42
pinottes 20
plamon 21, 46
PMA 20, 28
pot 21, 46
poudre 21, 40
Primobolan® 21, 50
Problèmes liés aux drogues 2
Proviron® 21, 50
Prozac® 21, 48
Psilocine 20, 28
PSILOCYBINE 20, 27-29

Q

qat 21, 40
Québec 35, 63, 65

R

red birds 20, 38
red devils 20, 38
reds 20, 38
Responsabilité de la personne qui sert . 10, 54
Restoril® 20, 36
Ritalin® 4, 20, 21, 32, 42
roche 21, 40
rock 21, 40
Rohypnol® 20, 36
roofies 20, 36
rope 20, 36

S

Santé Canada 2, 3, 7, 53, 63
Saskatchewan 35, 63
schnouffe 20, 30

SÉCOBARBITAL 20, 38, 56
Seconal® 12, 20, 38
Sédatifs 2, 18, 20, 36-38
Serax® 20, 36
SERTRALINE 21, 48
Sinequan® 21, 48
smack 20, 30
sniff 20, 34
Solvants volatils 18, 20, 34
speed 21, 40
STANOZOLOL 21, 50
Stéroïdes anabolisants 2, 7, 17, 19, 21, 50, 51
Stimulants ... 2, 17, 18, 21, 24, 40, 42-44, 57
STP 20, 28, 29
Stratégie canadienne antidrogue ... 2, 14, 63
Substances inhalées 2, 9, 18, 20, 34, 35
Surdose 8, 11, 12, 18, 26, 30, 32, 36, 48
Surmontil® 21, 48
Synergy 20, 28
Système nerveux central .. 17-20, 23, 32, 34, 38, 48, 57

T
Tabac 2, 4, 7, 9, 10, 16, 21, 40, 42, 43, 46, 47, 54, 56
Talwin® 20, 32
Talwin® et Ritalin® 20, 32
TÉMAZÉPAM 20, 36
Tenuate® 21, 42
Terre-Neuve 43, 63
Territoires du nord-ouest 64
Testex® 21, 50
TESTOSTÉRONE CYPIONATE 21, 50
TESTOSTÉRONE ENANTHATE ... 21, 50
TESTOSTÉRONE PROPIONATE ... 21, 50
TESTOSTÉRONE UNDECANOATE 21, 50
Tétrahydrocannabinol ..... 21 ,46
THC 21, 26, 46
Tofranil® 21, 48
Tolérance 2, 8, 11, 12, 27, 29-31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 47, 49, 51
toonies 20, 28
Tranquillisants 20, 55
TRANYLCYPROMINE 21, 48
TRIAZOLAM 20, 36
Tricycliques 19, 21, 48, 49
TRIMIPRAMINE 21, 48
Troubles concomitants 11, 54
Troubles de santé mentale 10
Troubles de santé physique 2, 10
Ts & Rs 20, 32
Tuinal® 20, 38

V
Valium® 12, 18, 20, 36, 55
Venlafaxine 21, 48
Vente de l'alcool et du tabac 16
VIH/sida 10, 31, 53

W
weed 21, 46
Winstrol V® 21, 50
Winstrol® 21, 50

X
X 20, 26, 53
Xanax® 20, 36
XTC 20, 26

Y
yellow jackets 20, 38
YUKON 64

Z
Zoloft® 21, 48
ZOPICLONE 20, 38

Ressources

Voici une liste d'organismes et de sites Web qui pourront s'avérer utiles.

NATIONAL

Division de la Stratégie canadienne antidrogues
Santé Canada
Ottawa (ON)
Tél. : (613) 957-8340
Téléc. : (613) 957-1565
www.cds-sca.com

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
75, rue Albert, bur. 300
Ottawa (ON) K1P 5E7
Tél. : (613) 235-4048
Publications :
1-800-214-4788
Service d'information sur le SAF et les EAF :
1-800-559-4514
www.ccsa.ca

Centre canadien pour l'éthique dans le sport
1600, ch. James Naismith, bur. 205
Gloucester (ON)
K1B 5N4
Tél. : (613) 748-5755
Téléc. : (613) 748-5746
Sans frais : 1-800-672-7775
www.cces.ca

TERRE-NEUVE

Addiction Services
Program Development Division
Department of Health and Community Services
Main Floor
P.O. Box 8700
Confederation Building
West Block
St. John's, NF A1B 4J6
Tél. : (709) 729-0719
Téléc. : (709) 729-5824
www.gov.nf.ca/health

NOUVELLE-ÉCOSSE

Addiction Services,
Strategic Health Services Branch
P.O. Box 488
1690 Hollis Street
Halifax, NS B3J 2R8
Tél. : (902) 424-7220
Téléc. : (902) 424-0550
www.gov.ns.ca/heal/

NOUVEAU-BRUNSWICK

Department of Health and Community Services
C.P. 5100
520, rue King
Fredericton (NB)
E3B 5G8
Tél. : (506) 453-8446
Téléc. : (506) 453-2958
http://inter.gov.nb.ca/hcs-ssc/

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Health and Social Services, Child Family and Community Services
P.O. Box 2000
16 Garfield Street
Charlottetown, PEI
CIA 7N8
Tél. : (902) 368-6710
Téléc. : (902) 368-6136
www.gov.pe.ca/hss/

QUÉBEC

Ministère de la Santé et des Services Sociaux
Direction générale des services à la population
1075, chemin Sainte-Foy, 4e étage
Québec (QC) G1S 2M1
Tél. : (418) 646-3251
Téléc. : (418) 644-2009
www.msss.gouv.qc.ca

ONTARIO

Centre de toxicomanie et de santé mentale
33, rue Russell
Toronto (ON) M5S 2S1
Tél. sans frais (Ontario):
1-800-463-6273
Tél. (Toronto métropolitain) :
(416) 595-6111
Téléc. : (416) 595-5017
www.camh.net

Bureau ontarien de lutte contre la toxicomanie
ministère de la Santé et des soins de longue durée
5700, rue Yonge, 5e étage
North York (ON)
M2M 4K5
Tél. : (416) 327-8856
Téléc. : (416) 327-0854
www.gov.on.ca/health

MANITOBA

Addictions Foundation of Manitoba (AFM),
Provincial Administration
1031, av. Portage, 3e ét.
Winnipeg (MB)
R3G 0R8
Tél. : (204) 944-6200
Téléc. : (204) 786-7768
www.afm.mb.ca

SASKATCHEWAN

Alcohol and Drug Services Program Support Unit, Community Care Branch, Saskatchewan Health
3475 Albert Street
Regina, SK S4S 6X6
Tél. : (306) 787-4686
Téléc.: (306) 787-7095
Sans frais en Sask:
1-800-667-7560
Documentation :
SPMC Distribution Centre (306) 787-2056
www.gov.sk.ca/health/

ALBERTA

Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission
10909 Jasper Avenue, 6th Floor
Edmonton, AB
T5J 3M9
Tél. : (780) 427-7314
Téléc. : (403) 422-5337
www.aadac.com

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Ministry for Children and Families, Addiction Services Branch
737 Courtney Street, 2nd Floor, P.O. Box 9717, Stn. Prov.Govt.
Victoria, BC V8W 9S1
Tél. : (250) 953-3113
Téléc. : (250) 953-3044
www.gov.bc.ca

YUKON

Alcohol and Drug Services, Yukon Health and Social Services
P.O. Box 2703, H-7
Whitehorse, YT
Y1A 2C6
Tél : (867) 667-5777
Téléc : (867) 667-3498
www.gov.yk.ca

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

Department of Health and Social Services
Community Programs and Services
P.O. Box 1320
Yellowknife, NT
X1A 2L9
Tél. : (867) 873-7738
Téléc. : (867) 873-7706
www.hlthsslgov.nt.ca

QG G.R.C. - Ottawa
Sous-direction de la police des drogues
Service de sensibilisation aux drogues
1200, promenade Vanier, salle H-501L
Ottawa (ON) K1A OR2
Tél. : (613) 993-2501
Téléc. : (613) 993-5454
Site Web : www.rcmp-grc.gc.ca/html/dr-awar.htm

Division « A » - Ottawa
Service de sensibilisation aux drogues de la
Division « A »
155, rue McArthur
Vanier (ON) K1A 0R4
Tél : (613) 990-6803
Téléc : (613) 993-5705
Site Web : www.deal.org

Division « B » - St. John's
Service de sensibilisation aux drogues de la
Division « B »
P.O. Box 9700, Station "B"
St. John's, NF A1A 3T5
Tél. : (709) 772-4381
Téléc. : (709) 772-6010

Division « C » - Montréal
GRC, Division « C »
Service de sensibilisation aux drogues
5000, chemin de l'aéroport
St-Hubert (QC) J3Y 5K2
Tél. : (450) 926-6450
Téléc. : (450) 926-6455

"C" Division « E » - Québec
GRC, Division "C" Québec/S.-Div.
Service de sensibilisation aux drogues
925, 9e rue
Ste-Foy (QC) G2E 5W1
Tél. : (418) 648-3653
Téléc : (418) 648-7325

"D" Division « E » - Winnipeg
Service de sensibilisation aux drogues de la
Division « D »
C.P. 5650
1091, av. Portage
Winnipeg)MB) R3C 3K2
Tél. : (204) 983-2285
Téléc. : (204) 984-0642

Division « E » - Vancouver (QG)
Service de sensibilisation aux drogues
657 - 37th Avenue West
Vancouver, BC V5Z 1K6
Tél. : (604) 264-3029
Téléc. : (604) 264-2649
Internet : drugaware@uniserve.com

Division « E » - Prince George (District nord)
Service de sensibilisation aux drogues
1323 - 5th Avenue
Prince George, BC V2L 4S1
Tél. : (250) 561-3128
Téléc. : (250) 561-3163
Internet : rcmpdas@netbistro.com
Site Web : www.pgonline/rcmp

Division « E » - Fort St. John
Service de sensibilisation aux drogues
10648 - 100th Street
Fort St. John, BC V1J 3Z6
Tél. : (250) 787-8144
Téléc. : (250) 787-8133

Division « E » - Prince Rupert
Service de sensibilisation aux drogues
800 - 2nd Avenue West
Prince Rupert, BC V8J 3Y8
Tél. : (250) 627-3146
Téléc. : (250) 627-3163

Division « E » - Kelowna (District sud-est)
Service de sensibilisation aux drogues
2611 Norris Road
Kelowna, BC V1X 7M1
Tél. : (250) 491-2396
Téléc. : (250) 491-2380

Division « E » - Kamloops
Service de sensibilisation aux drogues
1280 Trans Canada Highway West
Kamloops, BC V2C 5Y5
Tél. : (250) 828-3172
Téléc. : (250) 828-3107

Division « E » - Cranbrook
Service de sensibilisation aux drogues
31-11th Avenue South
Cranbrook, BC V1C 2N9
Tél. : (250) 417-4219
Téléc. : (250) 417-4214

Division « E » - Nelson
Service de sensibilisation aux drogues
1010 Second Street
Nelson, BC V1L 6B6
Tél. : (250) 354-5166
Téléc. : (250) 352-9677

Division « E » - Chilliwack (District sud-est)
Service de sensibilisation aux drogues
46326 Airport Road
Chilliwack, BC V2P 1A5
Tél. : (604) 702-4011
Téléc. : (604) 702-4047

Division « E » - Victoria (District de l'île)
Service de sensibilisation aux drogues
2881 Nanaimo Street
Victoria, BC V8T 4Z8
Tél. : (250) 380-6295
Téléc. : (250) 380-6264

Division « E » - Courteney
Service de sensibilisation aux drogues
130B - 19th Street
Courteney, BC V9N 8S1
Tél. : (250) 334-5945
Téléc. : (250) 897-0386

Division « E » - Nanaimo
Service de sensibilisation aux drogues
303 Prideaux St.
Nanaimo, BC V9R 2N3
Tél. : (250) 755-3226
Téléc. : (250) 755-3243

Division « F » - Regina
Service de sensibilisation aux drogues
6101 Dewdney Avenue
Bag Service 2500
Regina, SK S4P 3K7
Tél. : (306) 780-7499
Téléc. : (306) 780-8567

Division « G » - Yellowknife
Service de sensibilisation aux drogues
Bag Service 5000
Yellowknife, NWT X1A 2R3
Tél. : (867) 669-5277
Téléc. : (867) 669-5104

Division « H » - Halifax
Service de sensibilisation aux drogues
3139 Oxford Street, Box 2286
Halifax, NS B3J 3E1
Tél. : (902) 426-6677
Téléc. : (902) 426-7964

Division « J » - Fredericton
Service de sensibilisation aux drogues
1145 Regent Street, Box 3900
Fredericton, NB E3B 4Z8
Tél. : (506) 452-2034
Téléc. : (506) 452-3914

Division « K » - Edmonton
Service de sensibilisation aux drogues
11140 - 109th Street
Edmonton, AB T5G 2T4
Tél. : (403) 412-5461
Téléc. : (403) 412-5403
Site Web : www.straightfacts.com

Division « K » - Calgary
Calgary Subdivision
Coordonnateur du Service de sensibilisation aux drogues
920 - 16th Avenue N.E.
Calgary, AB T2E 1K9
Tél. : (403) 230-6533
Téléc. : (403) 230-5304

Division « L » - Charlottetown
Service de sensibilisation aux drogues
450 University Avenue, Box 1360
Charlottetown, PEI C1A 7N1
Tél. : (902) 566-7777
Téléc. : (902) 566-7119

Division « M » - Whitehorse
Service de sensibilisation aux drogues
4100 - 4th Avenue
Whitehorse, YT Y1A 1H5
Tél. : (867) 667-5530
Téléc. : (867) 393-6791

Division « O » - London
Service de sensibilisation aux drogues
C.P. 3240, succursale « B »
London (ON) N6A 5R2
Tél. : (519) 645- 3893
Téléc. : (519) 871-7213

Division « O » - St. Davids/Niagara Falls
Service de sensibilisation aux drogues
C.P. 220
St. David (ON) L0S 1PO
Tél. : (905) 988-4174
Téléc. : (905) 988-4564

Division « O » - Toronto
Service de sensibilisation aux drogues
415 Baseline Rd. W.
C.P. 1500
Bowmanville (ON)
Tél. : (905) 697-6084
Téléc. : (905) 697-6101

Division « O » - Windsor
Service de sensibilisation aux drogues
6080, ch. Riverside Est
Windsor (ON) N8S 1B6
Tél. : (519) 948-5287
Téléc. : (519) 948-5289